



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Terhi Ämmälä

OPISKELIJAHOHJAUKSEN JA OPPI-
MISYMPÄRISTÖN LAATU VAASAN
KESKUSSAIRAALASSA HOITOTYÖN
OPISKELIJOIDEN ARVIOIMANA

Ylempi AMK- tutkinto
Sosiaali- ja terveysala
2017

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Terhi Ämmälä
Opinnäytetyön nimi	Opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laatu Vaasan keskussairaalassa hoitotyön opiskelijoiden arvioimana
Vuosi	2017
Kieli	suomi
Sivumäärä	119+1 liitettä
Ohjaaja	Ulla Isosaari

Työelämässä tapahtuva kliininen harjoittelu kuuluu isona osana hoitoalan opiskelijan ammatilliseen kasvuun ja kehitykseen, noin vuosi opinnoista kuluu erilaisilla työkentillä harjoitellen. Näin ollen oppimisympäristöllä ja ohjauksen laadulla on suuri merkitys. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden antamia arvioita opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadusta Vaasan keskussairaalassa. Lisäksi tutkimuksella haluttiin selvittää, nouseeko vuosittaisessa vertailussa toistuvasti esiin laatua heikentäviä tekijöitä, joita tulisi kehittää.

Tutkimus on kokonaistutkimus ja kohderyhmänä olivat kaikki hoitotyön opiskelijat. Tutkimusaineistossa oli mukana 1410 vastaajaa. Tutkimuksen käyttöön saatiin CLES+T- opiskelijaohjauksen lautakyselystä saatuja tuloksia 2012–2015 vuosilta. Aineisto analysoitiin tilastollisesti muodostaen ensin mittarista viisi summamuuttujaa. Taustamuuttujista opiskelijan iän, lukuvuoden ja harjoittelun keston yhteyttä tarkasteltiin summamuuttujiin. Muuttujien välistä yhteyttä tutkittiin korrelaation ja parametrittoman Kruskal Wallisin keskiarvotestin avulla.

Tutkimustulokset osoittivat, että opiskelijat saavat Vaasan keskussairaalassa laadukasta opiskelijaohjausta ja oppimisympäristöt pystyvät tarjoamaan mielekkäitä oppimistilanteita. Summamuuttujista työyksikön ilmapiiri, hoidon lähtökohdat, ohjaukselliset lähtökohdat ja ohjaussuhteen toimivuus arvioitiin erittäin hyvälle tasolle sekä hoitotyön opettaja hyvälle tasolle. Tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä opiskelijoiden antamiin arvioihin oli opiskelijan iällä, lukuvuodella ja harjoittelun kestolla. Kehitysalueina tulosten mukaan olivat osastonhoitajan tuki oppimiselle, hoidon tiedonkulun selkeys, harjoitteluviikkojen pidempi kesto, koko henkilökunnan kiinnostus opiskelijaohjausta kohtaan, ohjaajilta saatu säännöllinen palaute, ohjauksen suunnittelu sekä hoitotyön opettajan tuen ja ohjauksen tarve. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ohjaajien koulutuksessa, opiskelijaohjauksen laatutyön arvioinnissa ja kehittämisessä.

Avainsanat	Arviointi, laatu, opiskelija, ohjaus, ohjattu harjoittelu, oppimisympäristö
------------	---

ABSTRACT

Author	Terhi Ämmälä
Title	The Quality of Student Supervision and Learning Environment in Vaasa Central Hospital as Evaluated by the Nursing Students
Year	2017
Language	Finnish
Pages	119+1 Appendices
Name of Supervisor	Ulla Isosaari

Clinical education in working life is a significant factor in a nursing student's professional competence development. Approximately one year of the studies is spent in clinical education at various workplaces. Due to this, the learning environment and the quality of supervision are very important. The purpose of this study was to describe nursing students' evaluations the quality of student supervision and learning environment in Vaasa Central Hospital. A further aim was to find out if annual comparison would show recurrent issues which decrease the quality, and which could be addressed.

The data was collected using a census targeted at all nursing students. The study material consisted of 1410 replies. The study material also contained the CLES+T- student supervision quality review results of the years 2012–2015. The material was analysed statistically creating first five sum variables. Of the background variables, the connection of the students' age, academic year and the length of the clinical placement period was evaluated regarding the sum variables. The correlation between the variables was studied using correlation and the non-parametric Kruskal Wallis test.

The results of the study showed that students in Vaasa Central Hospital get good quality student supervision and the learning environments can provide meaningful learning experiences. Of the sum variables, the work place atmosphere, the basis of nursing, the basis of the student supervision and the efficiency of the student-supervisor relationship were evaluated to be at a very good level, and the nursing teacher to be at a good level. The students' age, academic year and the length of the clinical placement period were found to have statistically meaningful correlation with the student's evaluation results. According to the results, improvement areas would include the ward nurse's support to the learning process, clarity of the information flow in the nursing work, length of the clinical placement period, interest of the entire personnel to the trainee supervision, regular feedback from the supervisors, planning of the supervision, and the nursing teachers' need for support and supervision. The results can be used in the training of the supervisors as well as in the evaluation and improvement of the quality of student supervision.

Keywords Evaluation, quality, student, supervision, learning environment

1 SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS	4
1 JOHDANTO	9
2 OHJATTU HARJOITTELU TERVEYSALALLA	11
2.1 Ohjattua harjoittelua koskeva lainsäädäntö.....	13
2.2 Harjoittelua ohjaavat kansalliset suositukset	15
2.3 Harjoitteluyksikkö oppimisympäristönä	16
2.3.1 Vaasan keskussairaala oppimisympäristönä	19
2.3.2 Ohjattu harjoittelu ja opiskelijaohjaus prosessina Vaasan keskussairaalassa.....	20
2.4 Ohjaussuhteen merkitys harjoittelun ohjauksessa	21
2.5 Harjoitteluyksikön ilmapiirin merkitys ohjauksessa.....	25
2.6 Opettajan rooli harjoittelun ohjauksessa	26
2.7 Palautteen saaminen ja harjoittelun arviointi	29
3 OPISKELIAOHJAUKSEN LAATU JA LAADUN ARVIOINTI	32
3.1 Laatu käsitteenä	32
3.2 Harjoittelun laatuvaatimukset- ja kriteerit	35
3.2.1 Hoitoalan oppilaitosten ja organisaatioiden välinen yhteistyö....	36
3.2.2 Tiedottaminen	37
3.2.3 Harjoitteluyksikön toiminta	38
3.2.4 Ohjauksen lähtökohdat ja toteutustavat	39
3.2.5 Harjoittelun arviointi	40
3.3 Laadun arviointityökaluna CLES-mittari.....	41
3.4 Harjoittelu ja laatu aiemmissa tutkimuksissa.....	43
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	48
5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO	49
5.1 Tutkimusote	49
5.2 Kysely aineistonkeruumenetelmänä	50
5.3 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderyhmä	51
5.4 Aineiston analyysi.....	52

6	TUTKIMUSTULOKSET	55
6.1	Taustatiedot.....	55
6.2	Opiskelijoiden antamat arviot oppimisympäristöstä.....	65
6.2.1	Työyksikön ilmapiiri.....	65
6.2.2	Hoidon lähtökohdat.....	71
6.3	Opiskelijoiden antamat arviot ohjaus ja ohjaussuhteen toimivuus	74
6.3.1	Ohjaukselliset lähtökohdat	74
6.3.2	Ohjaussuhteen toimivuus	80
6.3.3	Hoitotyön opettaja.....	87
6.4	Yhteenveto tutkimustuloksista.....	91
7	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	99
8	POHDINTA	105
8.1	Tutkimuksen luotettavuus.....	108
8.2	Tutkimuksen eettisyys	110
8.3	Tulevaisuuden näkymiä ja jatkotutkimusaiheita.....	111
8.4	Loppusanat ja kiitokset	113
	LÄHTEET	114
	LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Opiskelijan tukeminen harjoitteluprosessissa.....	12
Kuvio 2. Kliinisen oppimisympäristön ja opiskelijaohjauksen malli.....	18
Kuvio 3. Opiskelijan palautteen ja arvioinnin yhteys arviointiprosessissa	31
Kuvio 4. Ohjaajan kanssa käytyjen ohjauskeskusteluiden määrä (%)	60
Kuvio 5. Ohjaus tuki opiskelijan ammatillista kehittymistä (%).....	62
Kuvio 6. Arvio oppimistavoitteiden saavuttamisesta harjoittelujaksolla (%)	63
Kuvio 7. Oppilaitoksen opetus tuki oppimista harjoittelujaksolla (%).....	63
Kuvio 8. Summamuuttujien keskiarvot neljän tarkasteluvuoden ajalta.	97

TAULUKOT

Taulukko 1. Vastaajien ilmoittamat taustatiedot (f= lukumäärä; %.).....	56
Taulukko 2. Vastaajien ilmoittamat taustatiedot (f= lukumäärä; %.).....	57
Taulukko 3. Vastaajien ilmoittamat taustatiedot (f= lukumäärä; %.).....	58
Taulukko 4. Opiskelijoiden ohjauksen toteutustapa (f= lukumäärä, %.).....	59
Taulukko 5. Opiskelijoiden arviointikeskusteluiden määrä (f= lukumäärä; %)..	61
Taulukko 6. Oppimiskokemuksien VAS-asteikko.	65
Taulukko 7. Työyksikön ilmapiiiri-summamuuttujan keskiarvot.	65
Taulukko 8. Työyksikön ilmapiiiri- summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.	66
Taulukko 9. Hoidon lähtökohdat- summamuuttujan keskiarvot.	71

Taulukko 10. Hoidon lähtökohdat- summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.	72
Taulukko 11. Ohjaukselliset lähtökohdat-summamuuttujan keskiarvot.....	74
Taulukko 12. Ohjaukselliset lähtökohdat-summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.	75
Taulukko 13 . Ohjaussuhteen toimivuus-summamuuttujan keskiarvot.....	80
Taulukko 14. Ohjaussuhteen toimivuus–summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.	81
Taulukko 15. Hoitotyön opettaja-summamuuttujan keskiarvot	87
Taulukko 16 Hoitotyön opettaja- summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.	88
Taulukko 17 . Summamuuttujien alfafakertoimet.	109

LIITELUETTELO

LIITE 1. Kyselymittari CLES+T

1 JOHDANTO

Opiskelijan osaamisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta onnistunut harjoittelu on merkityksellinen. Terveysalan koulutuksessa kolmasosa opinnoista on ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Harjoittelu merkitsee kuitenkin paljon opiskelijan ammatti-identiteetille ja antaa ainutlaatuista kokemusta hoitotyöstä. Se mahdollistaa opiskelijalle perehtymisen terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan, kehittää opiskelijan omaa ammatillista osaamista sekä teoreettisen tiedon reflektioista oikeissa käytännötilanteissa. Onnistuneet harjoittelujaksot voivat toimia kiinnostuksen herättäjänä alaa kohtaan ja saada opiskelijat hakeutumaan alaansa vastaaviin tehtäviin opintojen päätyttyä (Karvinen 2009, 17).

Opiskelijat arvostavat ammatillista harjoittelua, jos heillä on mielekkäitä oppimistilanteita, heidän yksilölliset oppimistarpeensa huomioidaan ja henkilökuntaa on helppo lähestyä. Ohjaajan antama tuki ja palaute ovat tärkein opiskelijan kokonaistyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Kokemuksilla on suuri merkitys opiskelijan motivaatioon ja alalle hakeutumiseen. Terveysalan toimintayksiköissä on siten kannattava panostaa harjoittelun ohjaukseen, oppimisen tukemiseen ja arvioinnin antamiseen. Yhtenäiset ohjaus- ja arviointikriteerit tukevat toimintayksiköiden laadukasta ja tasapuolista opiskelijaohjausta. Laadukkaan opiskelijaohjauksen tuottaminen edellyttää oppimisympäristöjen ja opiskelijaohjauksen kehittämistä siten, että ne tukevat opiskelijan ammatillista kasvua ja urakehitystä, sekä ammatissa vaadittavien osaamisvaatimusten mukaista oppimista. (Papp, Markkanen & Bonsdorff 2003, 266)

Laadukkaan opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön luominen on haaste, jonka kehittämiseen tarvitaan toimiva ohjauksen palaute- ja arviointijärjestelmä. Se ei toimi pelkästään toiminnan arvioinnin välineenä, vaan se tulee nähdä tehokkaana välineenä sekä ohjatun harjoittelun toimintaympäristöjen ja koulutuksen kehittämisessä sekä uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä. Opiskelijoiden antaman palautteen avulla saadaan tietoa siitä, miten opiskelijaohjauksessa on onnistuttu ja miten sitä voidaan kehittää tulevaisuudessa. Jotta opiskelijaohjauksen laatua voidaan kuitenkin käytännössä kehittää, on välttämätöntä saada tie-

toa siitä, mitkä tekijät harjoittelun laatuun vaikuttavat ja miten opiskelijat näitä arvioivat.

Suomalaisessa kontekstissa sosiaali- ja terveysalalla tehtyjä tutkimuksia ohjatun harjoittelun laadusta on niukasti. Oma kiinnostukseni aiheeseen heräsi toimiessani vuosia opiskelijoiden ohjaajana ja opiskelijavastaavana erilaisissa terveysalan toimintayksiköissä. Opiskelijoiden kanssa käydyt keskustelut ja suulliset palautteet harjoittelun laadusta innoitti tutkimaan aihetta laajemmin. Aiheen valintaan vaikutti myös se, ettei aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia ole Vaasan keskussairaalan organisaatiossa tehty.

Vaasan keskussairaalan laadun arvioinnissa on vuodesta 2011 ollut käytössä CLES+T-opiskelijaohjauksen laatuksely. Kyselyn tavoitteena on antaa jokaiselle harjoitteluaan suorittavalle opiskelijoille mahdollisuus palautteenantoon saamansa ohjauksen laadusta.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan hoitotyön opiskelijoiden antamia arvioita opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadusta Vaasan keskussairaalassa. Tutkimuksella haluttiin selvittää opiskelijoiden tyytyväisyyttä opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laatuun sekä sitä, nousiko vuosien vertailussa toistuvasti esiin laatua heikentäviä tekijöitä, joita tulisi kehittää. Tavoitteena oli tuottaa opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadusta tietoa, jota kyettäisiin jatkossa hyödyntämään sekä yksikkötasolla että hoitoalan oppilaitosten ja Vaasan keskussairaalan välillä klinisen harjoittelun laadun kehittämisessä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen tarkoituksena on kehittää opiskelijaohjauksen laatua systemaattisesti.

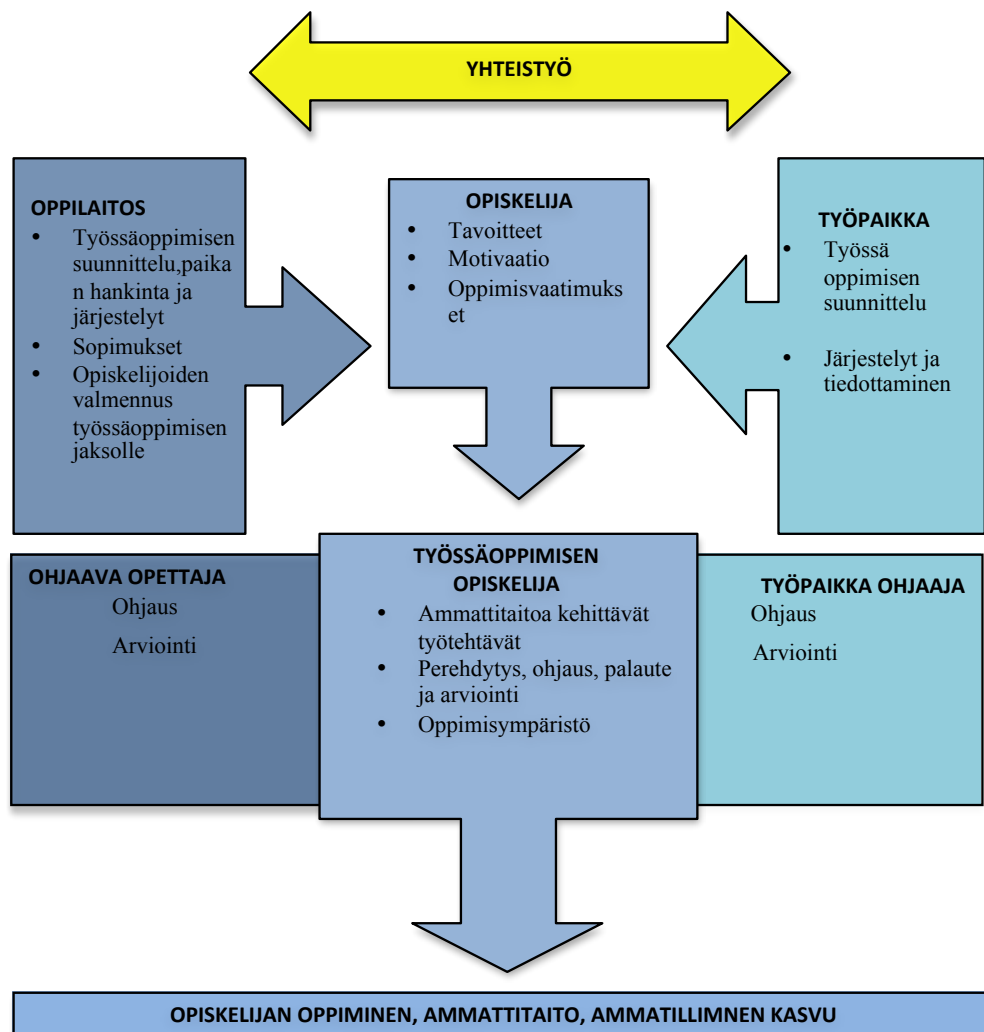
Opinnäytetyön tuloksia on analysoitu tilastollisin menetelmin, käyttäen kuvailevaa ja tilastollisia yhteyksiä hakevaa statistiikkaa. Aineistona käytettiin Vaasan keskussairaalan CLES+T-opiskelijaohjauslaatukselyn tuloksia 2012–2015 vuosien ajalta.

2 OHJATTU HARJOITTELU TERVEYSALALLA

Terveysalan ammattiin oppiminen sisältää ammattitaitoa edistävää harjoittelua terveydenhuollon toimintakentässä teoreettisten opintojen lisäksi. Harjoittelu onkin tärkeä osa ammatillista tutkintoa eri terveystalouden oppilaitoksissa. Suomessa sairaanhoitajan tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä, josta harjoittelun osuus on vähintään 85 opintopistettä ja lähihoitajatutkinnon laajuus on 120 opintoviikkoa, josta harjoittelua suoritetaan 20 opintoviikkoa. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteena on mahdollistaa opiskelijoiden perehtyminen terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Tavoitteena on myös perehtyä ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin, kehittää ammatillista osaamista, sekä soveltaa tietoja ja taitoja työelämässä. (Luojuus 2011, 19)

Sosiaali- ja terveystalouden harjoittelua käsitteellistetään eri tavoin. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu on ammattikorkeakouluasetuksen (2003/352) mukainen käsite, kun vastaavasti toisen asteen opiskelijoiden harjoittelusta käytetään käsitettä työsoppiminen (Hakonen 2000, 46). Tässä tutkimuksessa ohjatusta harjoittelusta käytetään yhteisnimeä *harjoittelu*, kun viitataan molempiin koulutusasteisiin. Käsite kuvaa tutkimuksen näkökulmasta harjoittelulle luonteenomaista ammattihenkilön valvonnassa ja ohjauksessa tapahtuvaa oppimista terveystalouden toimintayksikön oppimisympäristössä. Koulutusyksiköissä toimivista opettajaohjaajista käytetään termiä *opettaja* ja terveydenhuollon toimintayksiköissä harjoittelua ohjaavasta terveydenhuollon ammattihenkilöstä käytetään termiä *ohjaaja*.

Käytännön harjoittelu tapahtuu terveydenhuollon opettajien vastuulla yhteistyössä terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Harjoittelujaksojen pituudet tavoitteineen esitetään koulutusyksikön opetussuunnitelmassa. Harjoittelun ohjauksen onnistuminen siten, että se tukee mahdollisimman hyvin opiskelijan ammatillista kasvua, edellyttää toimivaa yhteistyötä oppilaitoksen ja harjoittelupaikan välillä. Yhteistyö selkiinnyttää ja auttaa ammattikorkeakoulua ja työelämää pyrkimään yhteisiin tavoitteisiin ja toimintatapoihin.



Kuvio 1. Opiskelijan tukeminen harjoitteluprosessissa. (Hulkari 2006, 20 mukailen)

Kuviossa 1 on esitetty opiskelijan harjoitteluprosessin onnistumisen kannalta keskeiset yhteistyötahot, heidän tehtävänsä ja vastuunsa opiskelijan ohjausprosessissa. Opiskelijan ammatillisen kasvun tukemisessa opiskelijan, ammatillisen oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön hyvällä yhteistyöllä on suuri merkitys. Harjoittelun onnistumisessa kuitenkin keskeisenä tekijänä nähdään aina opiskelijan oma asenne ja motivaatio omaa oppimista, sekä ammatillista kasvua kohtaan.

2.1 Ohjattua harjoittelua koskeva lainsäädäntö

Terveysalan yhteiskunnallisen tehtävän tuloksellinen täyttäminen edellyttää soveltavaa ammatillista perus- ja jatkokoulutusta, sekä koulutuksen laadun arviointia ja kehittämistä. Koulutuksen tavoitteena on kouluttaa asiantuntijoita erilaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöihin. Hoitotyöntekijöiden koulutuksen tehtävänä on tuottaa laadukkaita ja eettisesti korkeatasoisia ammattilaisia vastaamaan entistä monimuotoisempiin ja muuttuviin hoitotyön haasteisiin. Terveysalan ammatillista koulutusta ja harjoittelua Suomessa säätelevät ja ohjaavat lait (Ammattikorkeakoululaki 35/2003, asetukset (352/2003, 497/2004), osaamisvaatimukset (OPM 2001, 2006), ja EY- säädökset (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivit 77/452/ETY, 77/453/ETY ja 2005/36/ETY). Terveysalan asiantuntijaksi kehittymiseksi tarvitaan riittävä määrä harjoittelua oman alan aidoissa toimintaympäristöissä (Asetus 352/2003, OPM 2001). Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on tarjota riittävästi tarkoituksenmukaisia oppimismahdollisuuksia hoitotyön opiskelijalle. Ohjauksen tulee vastata opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja tavoitteita. (Romppanen 2011, 1–2.)

Terveysalan ammattien erityispiirteenä on luvanvaraisuus, joka tarkoittaa, että Suomessa ammattia saavat harjoittaa vain sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (VALVIRA) rekisteröimät ja laillistamat, asianomaisen koulutuksen saaneet henkilöt. Näin ollen Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa on huomioitava myös laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Lailla halutaan varmistaa, että terveydenhuollossa toimivilla ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, ammatin vaatima riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet (L559/1994). Jotta ammattikorkeakoulut varmuudella tuottaisivat sellaista osaamista, jonka perusteella VALVIRA voi laillistaa uudet ammatinharjoittajat, on Suomessa määritelty terveysalan ammattikorkeakoulutuksesta valmistuvan osaamisvaatimukset. Koska kyse on korkeakoulututkinnoista, tulee opiskelijan saavuttaa myös kielilainsäädännön edellyttämä kielitaito. (Elomaa, Lakanmaa, Palta, Saarikoski & Sulosaari 2008, 7–8.)

Koulutuksen toteuttamista varten opetusministeriö antaa vuosittain koulutusohjelmapäätöksen kullekin ammattikorkeakoululle. Siinä määritellään, mitä tutkintoja kukin ammattikorkeakoulu voi tarjota ja paljonko tutkinnot sisältävät harjoittelua. Ohjattu harjoittelu on osa opetussuunnitelmaa, joka on jäsennetty teoriaopintoihin integroituviksi opintojaksoiksi, joilla on tavoitteet ja arviointikriteerit. Harjoittelun järjestäminen perustuu ammattikorkeakoulun ja työelämän organisaatioiden kesken solmittuihin sopimuksiin (Elomaa ym. 2008, 8–9). Vaasan sairaanhoitopiiri mahdollistaa sen, että sosiaali- ja terveysalan opiskelijat voivat toteuttaa eri opetussuunnitelman tavoitteita ja harjoitella todellisissa hoitotilanteissa valmiuksia, jotka edistävät opiskelijan ammatillisuuden kehittymistä.

Koulutuksen järjestäjän vastuulla on huolehtia harjoittelun laadusta, opettajien työelämäosaamisesta ja yhteistyöstä työpaikkojen kanssa. Se vastaa myös yhteistyöstä muiden oppilaitosten kanssa sekä pitää huolen siitä, että harjoittelujakson suunnittelu, opiskelijan ohjaus ja arviointi hoidetaan hyvin. Koulutuksen järjestäjä vastaa erityisesti siitä, että kaikilla toimijoilla on yhteinen käsitys harjoittelusta ja sen järjestämisestä. Oppilaitos varmistaa työpaikan edellytykset järjestää harjoittelua. Oppilaitoksen tehtävä on varmistaa, että työpaikat ovat selvillä oppilaitosten opetussuunnitelmasta, oppimisenäkemyksistä ja harjoittelun periaatteista ja tavoitteista. Oppilaitos huolehtii myös siitä, että työpaikoilla on edellytykset järjestää harjoittelu turvallisessa oppimisympäristössä. Jokaisen oppilaitoksen omassa opetussuunnitelmassa, joka perustuu opetushallituksen vahvistamaan sosiaali- ja terveysalan opetussuunnitelman perusteisiin, on laadittu omat tavoitteet ja periaatteet ohjatun harjoittelun osalta. Nämä tavoitteet ja periaatteet koskevat jokaista koulutusohjelmaa. Harjoittelun onnistumiseksi oppilaitosten ja opiskelijoiden on oltava aktiivisessa vuorovaikutuksessa keskenään, sekä kiinteässä suhteessa muihin harjoittelun sidosryhmiin. (Dombret & Tarkki 2008, 5.)

2.2 Harjoittelua ohjaavat kansalliset suositukset

Kansallisten suositusten tarkoituksena on ajankohtaisen tiedon tarjoaminen opiskelijoiden ohjauksesta harjoittelujaksoilla ja tukea harjoittelun toteuttamista, arvioimista ja kehittämistä yhdessä koulutusorganisaatioiden ja sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden välillä. Kansalliset suositukset on valmistellut sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan alainen ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulututkintojen jaosto vuonna 2003. Suositusten kohderyhmänä ovat kaikki ne sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat, jotka vastaavat opiskelijoiden harjoittelun järjestämisestä, organisoinnista, ohjauksesta, laadunvarmistuksesta, arvioinnista ja kehittämisestä. (STM 2003: 22, 14–15.)

Harjoittelua ohjaavien suositusten tavoitteena on tuoda sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden harjoittelun jaksot näkyväksi osaksi harjoittelupaikkojen toimintaa ja laatuprosesseja. Varmistaa laadukkaan oppimisympäristön luominen opiskelijoille, sekä nostaa terveydenhuollon erityisvaatimukset opiskelijoiden oppimisen ja ohjauksen lähtökohdiksi. Suositusten tavoitteena on myös kannustaa opiskelijaohjauksen kehittämiseen ja antaa siihen ideoita, edistää sosiaali- ja terveysalan koulutuksen ja työelämän välisten yhteistyömuotojen kehittämistä, sekä ehkäistä ja korjata harjoitteluun liittyviä epäkohtia. (STM 2003: 22, 14.)

Ohjattua harjoittelua koskevat suositukset on jaettu yhdeksään eri osa-alueeseen, joita ovat informaatio, sopimukset ja resurssit, opettaja, toimintayksikön laatukriteerit, teoria ja käytäntö, ohjaaja ohjaajakoulutus, perehdytys ja arviointi. Kaikkien suositusten kohdalla eritellään tarkemmin tavoitteet, joiden tulisi toteutua suositusten täyttymiseksi (STM 2003: 22,15). Yhdistettynä Sosiaali- ja terveysministeriön suositukseen koskien terveysalan ohjattua harjoittelua on Vaasan sairaanhoitopiirissä laadittu opiskelija ohjauksen laatusuosituksia vuonna 2013. Näiden laatusuosituksien tavoitteena on harjoittelun ja arvioinnin kehittäminen, sekä ohjaus käytänteiden yhtenäistäminen opiskelijoille suotuisiksi. Suosituksilla on pyritty takaamaan opiskelijoille antoisat, laadukkaat ja turvalliset harjoittelujaksot.

2.3 Harjoitteluyksikkö oppimisympäristönä

Ohjattu harjoittelu erilaisissa oppimisympäristöissä, kuten sairaaloissa ja muissa terveydenhuollon laitoksissa on tärkeä osa hoitotyön opiskelijoiden ammatillisen pätevyyden ja kasvun edistämistä. Hoitotyön käytännössä tapahtuva oppiminen on useiden tutkimusten mukaan tunnistettu keskeiseksi tekijäksi oppijan ammatillisessa kehittämisessä. Tutkimusten perusteella on nähty tärkeäksi kehittää oppimisympäristöjä harjoittelua tukeviksi työpaikoiksi, jotka edistävät opiskelijoiden tietojen ja taitojen kehittymistä, ammatti-identiteetin muotoutumista ja pysymistä hoitotyössä. Tieto opiskelijoiden kokemuksista oppimisympäristöissä on merkityksellistä hoitotyön tulevaisuuden turvaamisessa ja hoitajien saatavuuden, työssä pysymisen ja alan vetovoimaisuuden kannalta. (Elomaa ym. 2008, 8–9,12.)

Oppimisympäristö voidaan kuvailla yleisesti paikaksi, tilaksi, yhteisöksi tai toimintakäytännöksi, jonka tarkoituksena on edistää oppimista. Oppimisympäristössä voidaan erottaa sosiaalinen, fyysinen, tekninen ja didaktinen ulottuvuus. Tarkasteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita harjoittelun oppimisympäristöinä kaikki nämä ulottuvuudet ovat oppimisen kannalta merkityksellisiä ja painottuvat eri tavalla eri organisaatioissa. Oppimisympäristö ilmenee usein monimutkaisena ja monitasoisena suhdeverkostona, joka muodostuu monista tekijöistä, kuten työyhteisöissä toimivien välisistä suhteista, osastolla toteutettavasta hoitotyöstä, sekä yhteisössä vallitsevasta johtamiskulttuurista. Nämä voivat toimia opiskelijan ammatillisen kehittymisen edistäjänä tai epäsuotuisassa tilanteessa niin, että harjoittelujakso saa opiskelijan miettimään jopa alan vaihtoa. Oppimisympäristössä koetut asiat muokkaavat voimakkaasti opiskelijoiden näkemyksiä oppimiseen, harjoitteluun ja ammatilliseen kasvuun. (Hulkari 2006, 41,43.)

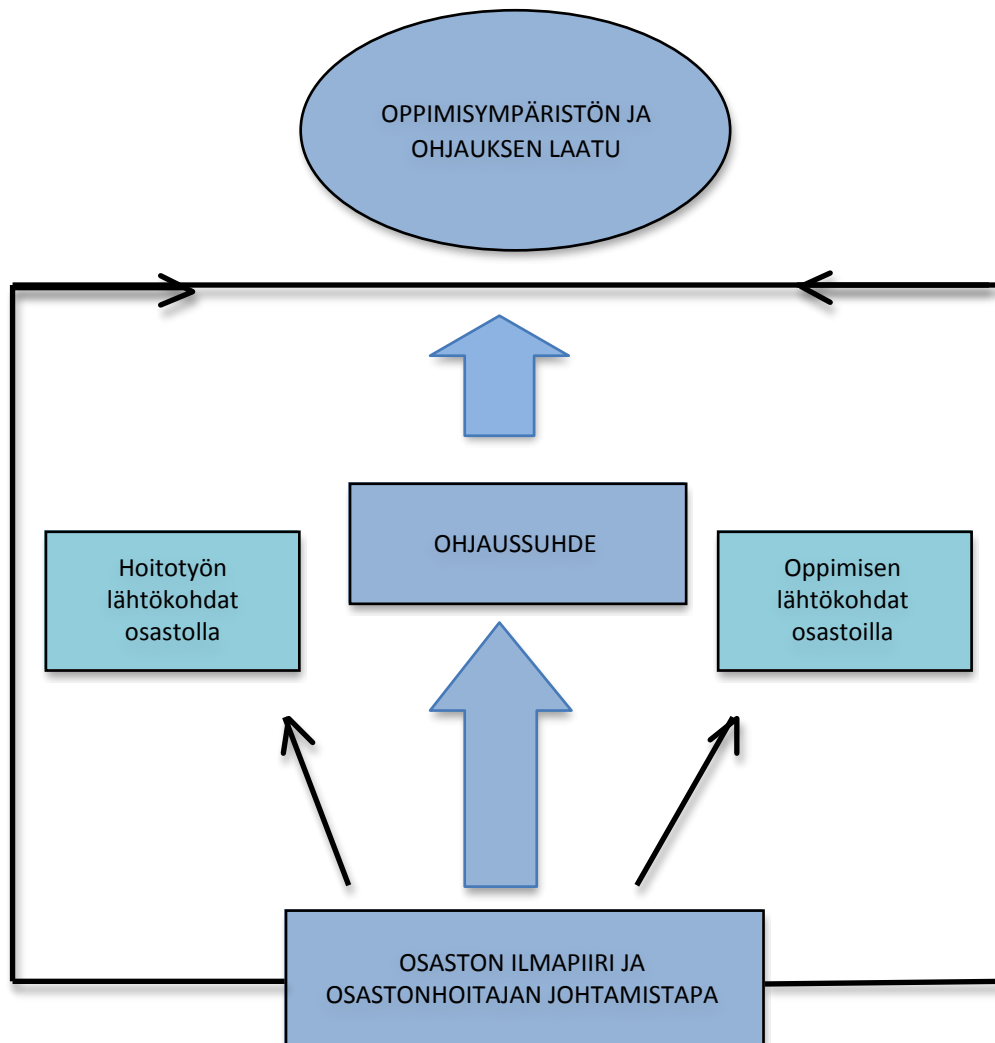
Laadukas oppimisympäristö on vuorovaikutteinen, turvallinen ja huomioi yksilön tarpeet ja aiemman kokemuksen. Sille tyypillistä on työyhteisö, joka on kokonaisuudessaan sitoutunut opiskelijaohjaukseen. Oppimisympäristön ilmapiirillä on suuri merkitys opiskelijan oppimiseen. Tähän vaikuttaa oppimisympäristön sosiaalinen ja kulttuurinen toiminta. Myös oppimisympäristö, joka on todettu turvalliseksi sekä oikeudenmukaiseksi, edesauttaa opiskelijaa tavoitteiden saavuttamisessa. Lisäksi tavalla, jolla työyhteisöä johdetaan, on havaittu olevan suuri merkitys

opiskelijoiden oppimiskokemuksiin ja mielikuviin hyvästä oppimisympäristöstä. Oppimisympäristö vaikuttaa paljon siihen, mitä ja miten opiskelijat oppivat. Siellä opitut asiat muokkaavat voimakkaasti opiskelijoiden näkemyksiä oppimiseen, harjoitteluun ja ammatilliseen kasvuun. (Vähä-Jaakkola 2012, 7–8.) Hyvä oppimisympäristö luodaan myös koulun ja harjoittelupaikan välisen toimivan yhteistyön avulla. Oppimiselle on tärkeää, että koulu osaa ohjata ja tarjota opiskelijoille sopivaa harjoittelua oikeaan aikaan, jotta teoria ja käytäntö yhdistyvät. (Papp, Markkanen & Bonsdorff 2003, 262.)

Hoitotyön opiskelijoille on tärkeää saada mahdollisuus hyvään ja laadukkaaseen ohjaukseen opiskelun eri vaiheissa erilaisissa oppimisympäristöissä ohjaajien ja muiden hoitoyhteisön jäsenten kanssa. Ensimmäisessä kokemuksessa kliinisestä oppimisympäristöstä opiskelijat pitivät tärkeänä hyvää perehdytystä ja ohjattua alkua hoitoyhteisön jäseneksi pääsemisessä, hoitotyön ammatti-identiteetin kehittymisessä ja motivaation ylläpitämisessä sekä koulutuksen jatkamisessa. Opiskelijat arvostavat kliinisessä harjoittelussa yhteisöllistä hyvinvointia, hyvää yhteistyötä ja henkeä, sekä avointa ilmapiiriä ammatillaiseksi kasvun prosessissa. (Rompainen 2011, 23–24.)

Myös Kajander (2007) kirjoittaa tutkimuksessaan, miten ohjattu harjoittelu on erityisen tärkeä vaihe opiskelijalle omassa ammattiin kasvussaan. Se on opiskelijan ainut mahdollisuus saada todellisia kokemuksia niin hoitotyöstä kuin työskentelyympäristöistäänkin. Ohjatun harjoittelun ympäristö on opiskelijalle erittäin haastava oppimisympäristö, koska opiskelijat kohtaavat todellisia ongelmia, sekä opiskelevat ja oppivat aidoissa hoitotyön tilanteissa. (Kajander 2007, 16–17.) Opiskelijat pitävätkin ohjattua harjoittelua tärkeänä, koska kokonaiskäsitys hoitotyöstä tulee vasta harjoittelussa saadun kokemuksen kautta. Harjoittelun onnistuminen on kuitenkin tärkeää kaikille. Opiskelija haluaa oppia ja saada palautetta. Ohjaaja haluaa perehdyttää opiskelijaa parhaaseen mahdolliseen hoitotyöhön. Koulutusyksikkö haluaa kouluttaa osaavia ammatillaisia ja harjoitteluorganisaatio toivoo tarjoavansa hyvän oppimisympäristön ja olevansa haluttava työpaikka. (Merasto 2016, 7.)

Kuviossa 2 on havainnollistettu oppimisympäristössä toteutuvan opiskelijaohjauksen mallia. Mitä vaikutusta oppimisympäristön ilmapiirillä, johtamistavalla ja opiskelijan ohjaussuhteella on opiskelijaohjauksen laatuun. Näiden tekijöiden vaikutus oppimisympäristön ja ohjauksen laatuun on merkittävä, ongelmien ilmeneminen heijastuu väistämättä niin ohjauksen laatuun kuin opiskelijan oppimiseen ja ammatilliseen kasvuunkin.



Kuvio 2. Kliinisen oppimisympäristön ja opiskelijaohjauksen malli. (Elomaa ym. 2008, 18 mukaillen.)

2.3.1 Vaasan keskussairaala oppimisympäristönä

Vaasan keskussairaala kuuluu hallinnollisesti Vaasan sairaanhoitopiiriin, joka muodostuu Pohjanmaan rannikkoalueen kaksikielisistä ruotsinkielisistä ja suomenkielisistä kunnista. Alue ulottuu eteläisestä Kristiinankaupungista Luodon kuntaan pohjoisessa. Väestöpohja on noin 166 250 asukasta, joista äidinkieltään ruotsia puhuu noin 51 % ja suomea 45 % ja jotain muuta kieltä äidinkielenään käyttää noin 4 % väestöstä. Keskussairaalan toiminta on jaoteltu operatiiviseen, medisiiniseen, lasten, sekä psykiatrian vastuualueisiin. Kyseiset vastuualueet pitävät sisällään erilaisia palvelualueita. Vaasan keskussairaala on sairaanhoitopiirin merkittävin hoitoalan opetussairaala. Sairaalassa harjoittelee tulevia hoitotyön ammattilaisia, joilla voi olla eri suuntautumisvaihtoehtoja. Vuosittain opiskelupäiviä kertyy noin 14 000. (Vaasan keskussairaala 2016; Salmela & Hautamäki 2016, 8–9.)

Vaasan keskussairaalan organisaatio on vastuussa opiskelijaohjauksen laadusta ja sen tehtävä on sitouttaa ohjaajat ohjaustehtäväänsä, sekä turvata ohjaajien asianmukainen koulutus. Keskussairaala tukee ohjaajien ohjausosaamista järjestämällä opiskelijaohjaajien koulutusta vuosittain. Koulutuksen tavoitteena on, että ohjaaja saa pedagogisia valmiuksia ohjata opiskelijaa ja analysoida ohjaussuhteen merkitystä opiskelijan oppimisen ja ammatillisen kasvun tukena. Koulutus oman yksikön kuten muidenkin harjoitteluyksiköiden ohjaajien kanssa tarjoaa ohjaajalle uusia näkökulmia ohjaamiseen ja hyvien käytänteiden jakamista ja käyttöönottoa. (Vaasan keskussairaala 2016)

Opiskelijoiden harjoittelun mahdollistavia sopimuksia Vaasan keskussairaallalla on seitsemän oppilaitoksen kanssa. Vaasan ammattikorkeakoulu, Yrkeshögskolan Novia, Vaasan ammattiopisto, VAKK- aikuiskoulutuskeskus, sekä Yrkesakademien i Österbotten. Lisäksi sopimukset on tehty Kokkolassa sijaitsevan Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun kanssa. Näiden oppilaitosten lisäksi on mahdollista tehdä erillissopimuksia, joiden perusteella voi päästä ohjattuun harjoitteluun. (Vaasan keskussairaala 2016)

2.3.2 Ohjattu harjoittelu ja opiskelijaohjaus prosessina Vaasan keskussairaalassa

Vaasan keskussairaalassa panostetaan opiskelijaohjaukseen ja perehdytykseen. Yleisperehdytys opiskelijoille on pidetty vuodesta 2012 kaikille harjoitteluun tuleville hoitoalan opiskelijoille. Kaikki opiskelijat saavat harjoittelujaksojensa aikana yhden yleisperehdytyksen. Perehdytyksen tavoitteena on syventää opiskelijoiden ymmärrystä, esimerkiksi keskussairaalan toiminnasta ja perustehtävästä, arvoperustasta, johtamisjärjestelmästä, sekä hyvistä käytännöistä. Harjoitteluyksiköissä kaikille opiskelijoille on ennen harjoittelujakson alkua nimetty oma/t ohjaajat, jotka tukevat opiskelijan oppimista sekä ammatillista kasvua ja kehitystä harjoittelujakson ajan. Harjoittelusuunnitelma on laadittu yhteistyössä alueen hoitoalan oppilaitosten ja Vaasan keskussairaalan osastojen välillä. Osastot ovat saaneet oppilaitoksilta ennakkotiedot heille saapuvista opiskelijoista. Jotta opiskelijoiden vastaanotto Vaasan keskussairaalassa sujuisi koko perehdytysprosessin ajan parhaalla mahdollisella tavalla, myös opiskelijaohjaajille on suunniteltu opiskelijoiden saapumisajankohtaan sopiva työvuoro. (Vaasan keskussairaala 2016)

Koordinaattorit suunnittelevat ja jakavat hoitoalan harjoittelupaikat Vaasan keskussairaalassa sähköisen Jobili-varausjärjestelmän avulla. Harjoittelukoordinaattoreina toimivat keskussairaalan opetusylihoitajat. He vastaavat harjoittelupaikkojen koordinoinnista, harjoitteluun tulevien opiskelijoiden yleisperehdytyksestä, sekä opiskelijaohjaajien koulutuksesta. Opetusylihoitaja toimii myös yhteyshenkilönä eri oppilaitoksiin. Harjoitteluyksiköt ilmoittavat harjoittelupaikoistaan Jobiili-ohjelman kautta. Jokaisella harjoitteluyksiköllä on omat tunnukset järjestelmään ja harjoittelupaikkailmoitukset tehdään kaksi kertaa vuodessa. Ilmoitukset harjoittelupaikasta laatii harjoitteluyksikön Jobiili-asioista vastaava henkilö, esimerkiksi osastonhoitaja tai opiskelijavastaava. Harjoittelupaikkaa tarvitseva opiskelija varaa paikan järjestelmästä ja opettaja vahvistaa sen. Jobiili-järjestelmä lähettää opettajan vahvistuksesta ilmoituksen harjoitteluyksikön nimetylle henkilölle. Kun opiskelija on varannut harjoittelupaikan, hänen laatimansa CV on siellä harjoitteluyksikön nähtävillä. Opiskelija ottaa henkilökohtaisesti yhteyttä harjoittelupaikkaan ennen jakson alkua ja sopii aloitusajankohdasta. Harjoittelujakson pituudesta riippuen pidetään väliarviointi ja harjoittelujakson päättyessä loppuarviointi, jonka

jälkeen opiskelijalla on mahdollisuus antaa palautetta harjoitteluyksikköön täytämällä CLES+T- opiskelijaohjauksen laatuksely.

2.4 Ohjaussuhteen merkitys harjoittelun ohjauksessa

Työyhteisöjen hyvistä ja huonoista ominaisuuksista tai ohjauskokemuksista puhutaan opiskelijoiden keskuudessa paljon. Jokaisella on kokemusta siitä, millaista oli olla opiskelijana. Tulevana ammattilaisena opiskelija toivoo varmasti muistavansa, millaista oli olla oppijana työyhteisössä. Usein opiskelijat kuvaavat haluavansa kehittyä ohjaajaksi, joka huomioi opiskelijan yksilönä ja edistää tämän oppimista ja asiantuntijuuteen kasvua, sekä oppii itse ohjauskokemuksistaan. Hän antaa opiskelijan vaikuttaa ohjauksen ja oppimisen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. (Oinonen 2000,74.)

Käytännön ohjaaja voi siis joko edistää tai estää opiskelijan ammatillista kehittymistä. Ohjaaja voi estää opiskelijan ammatillista kasvua osoittamalla, ettei ole kiinnostunut ohjauksessaan olevasta opiskelijasta. Ohjaus ja ohjaussuhteen toimivuus on erityisen tärkeää, sillä se vaikuttaa opiskelijoiden saamaan kuvaan sairaanhoitajan työstä, ammatillisen kasvun lisäksi kriittiseen ajatteluun ja ammattiin sosiaalistumiseen. Ohjaajan tulisi harjoittelun aikana tukea opiskelijaa soveltamaan teoreettisia opintoja käytännön hoitotodellisuudessa, harjaantumaan ammatilliseen toimintaan ja hoitotaitoihin. Laadukkaan ohjauksen lähtökohtana ovat opiskelijan yksilölliset oppimistarpeet, opiskelijan tukeminen oppimiseen ja itse-reflektioon, sekä omaehtoiseen tiedon hankkimiseen. (Meretoja, Häggman-Latila, Lankinen, Sillanpää, Renkola & Eriksson 2006, 11–13.)

Ohjauksen lähtökohtana tulisi olla se, että molemmat ohjaussuhteen osapuolet yrittävät ymmärtää yhdessä oppimisen ja ohjauksen tavoitteita. Suunnitelmallinen ohjaaminen pitäisi pyrkiä ohjaamaan opiskelijaa niihin valmiuksiin, joilla opiskelija kykenee tunnistamaan oppimistarpeensa ja toimimaan muuttuvissa ympäristöissä. Ohjauksen tulisi olla yksiselitteistä ja ohjausmenetelmien selkeitä, sekä ohjaussuhteessa tulisi olla tilaa kuunnella ohjattavaa ja jakaa opiskelijan kokemuksia. Hyvä ohjaaja tietää opiskelijoiden tavoitteet ja antaa ohjausta niiden mukai-

sesti. Ohjaajan henkilökohtainen motivaatio opiskelijaohjaukseen on keskeinen tekijä ohjaussuhteen onnistumisessa. (Luoja 2011, 26.)

Useat empiiriset tutkimukset osoittavat, miten ohjaajien luomalla ohjaussuhteella on suuri vaikutus opiskelijoiden oppimiseen. Ohjaajan rooli on tärkeä ja sillä on suora vaikutus opiskelijoiden osaamisen kehittymiseen. Ohjaaja voi olla hyvä ammatillinen roolimalli tulevalle hoitajalle, esimerkiksi kun hän osoittaa miten käsitellä stressaavia tai haastavia tilanteita käytännössä. Tutkimuksissa on havaittu positiivinen korrelaatio ohjaussuhteen ja opiskelijoiden motivaation välillä. Jos ohjaaja, on motivoitunut ohjaamaan opiskelijaa, on todennäköisempää, että opiskelija tuntee saavansa tukea ja lisää työyhteisöön kuulumisen tunnetta. Tutkimukset hoitotyön kliinisen oppimisen kokemuksista ovat osoittaneet, miten ohjaussuhde, ohjauksellinen ilmapiiri, johdon johtamistapa, oppimisympäristö ja opettajan rooli vaikuttavat merkittävästi opiskelijoiden motivaatioon, tyytyväisyyteen käytännön harjoittelua kohtaan ja kokemuksiin ammattilaisten roolimalleista. (Bon, Alinaghizadeh, Saarikoski & Kaila, 2015, 171, 174.)

Erityisiä ongelmia ohjaussuhteessa syntyy silloin, kun opiskelijan oppimistavoitteisiin ei suhtauduta vakavasti tai hänelle ei anneta mahdollisuuksia tai tilaa oppimiseen. Ohjaussuhteen ongelmat kuluttavat opiskelijan voimia ja vievät oppimisesta ilon. Joskus opiskelijasta saattaa tuntua, että ohjaaminen on ylimääräinen taakka. Osa ohjaajista saattaa suhtautua vähättelevästi tai välinpitämättömästi opiskelijan oppimiseen tai hyväksyy vain oman työskentelytapansa mukaisen tavan toimia ja tehdä työtä. Jotkut ohjaajista saattavat vaatia osaamista liian pian, eikä osaa antaa kehittävää ja rakentavaa palautetta. Opiskelija saattaa kokea, että häntä pidetään työvoimana tai hänen oletetaan tulleen harjoitteluun näyttämään osaamistaan, eikä oppimaan. Opiskelijan oppimistavoitteiksi saatetaan ymmärtää vain työyhteisön päivittäisten tehtävien tekeminen ja niistä suoriutuminen. Opiskelijat eivät kuitenkaan usein uskalla sanoa, että työyhteisö tai ohjaaja estää oppimista, sillä tämä saattaisi vaikeuttaa entisestään opiskelijan asemaa. (Oinonen 2000, 72–73.)

Luojus (2011) toteaa, että jatkuva ohjaajana toimiminen saattaa tuntua rasittavalta ja heikentää sitä kautta ohjauksen laatua. Tällöin ohjaus ei ole tehokasta vaan heikentää opiskelijoiden oppimismahdollisuuksia. Huonot ohjaustaidot ja puutteelliset ammatin vaatimat tiedot ovat yhteydessä huonoon ohjaukseen. Huono ohjaaja kohtelee opiskelijaa epäasiallisesti ja suhtautuu opiskelijaan kielteisesti, jolloin ohjaaja ei anna opiskelijan tehdä tavoitteidensa mukaisia tehtäviä tai teettää vähemmän mukavia tehtäviä. Huono ohjaaja ei ole kiinnostunut opiskelijasta ja jättää hänet tuetta. Huono ohjaaja ei osaa antaa palautetta tai palaute on sattumanvaraista. Ohjaajana toimimisen esteinä hän pitää ajan puutetta, työn kuormittavuutta, vähäistä kokemusta hoitotyöstä ja ohjaussuhteessa ohjaajan ja opiskelijan välistä ristiriitaa. Ohjaussuhteessa tapahtuneilla konflikteilla saattaa olla pitkäaikaisia ja jopa pysyviä opiskelijan persoonallisuuden vaikuttavia seurauksia. (Luojus 2011, 30–31.)

Räikeimmillään opiskelijoita voidaan kohdella henkilöstöä alempiarvoisina. Opiskelijat eivät ole saaneet tulla henkilökunnan kahvihuoneeseen, vaan heidät on ohjattu pukuhuoneeseen tai kanttiinin. Yleisintä huonoa kohtelua lienee asenne, että opiskelija on ”se opiskelija”. Tämä näkyy esimerkiksi niin, että opiskelijan pään ylitse puhutaan häntä koskevista asioista kuin häntä ei olisi paikalla. Joskus opiskelija voi joutua tulehtuneiden henkilösuhteiden ristiaallokkoon. Kun ihmiset eivät uskalla puhua toisilleen suoraan, kritiikin kohteeksi joutuukin opiskelija, joka toimii ohjaajansa neuvomalla tavalla. Epäasialliseen käytökseen saattaa kuitenkin olla useita syitä. Kova työtahti aiheuttaa stressiä, joka saattaa purkautua väärin. Jossain tapauksissa opiskelija voidaan kokea uhkaksi, kun omat tiedot ovat päivittämättä. Kyse voi olla myös yksikön sisäisestä kulttuurista. Parhaimmillaan ohjaussuhde tulisi olla vuoropuhelua ohjaajan ja opiskelijan välillä siitä, mitkä opiskelijan tavoitteet ovat ja miten ohjaaja voi auttaa niiden saavuttamisessa. (Hurri 2015, 14.)

Käytännön ohjaajan tärkeimpinä tekijöinä opiskelijat pitävät ohjaajan toimintaa, persoonallisuutta, ammatillisuutta ja vuorovaikutustaitoja. Ohjaajan tietoinen toiminta ohjauksessa näkyy asioihin perehtymisenä, vastuunkantamisena ja palautteen antamisena. Hyvä ohjaaja on opiskelijan käytössä, hänellä on positiivinen

asenne työhön ja ohjaamiseen. Hän on vaativa ja tunnollinen, arvostaa ja hyväksyy opiskelijan ihmisenä. Hyvä ohjaaja myös suunnittelee opiskelijoiden ohjausta etukäteen ja huolehtii, että opiskelijat ovat tietoisia harjoittelupaikan heille asettamista odotuksista. (Mölsä 2000, 9.)

Myös Oinonen (2000) kuvailee samansuuntaisesti hyvän ohjaajan ominaisuuksia. Hyvä ohjaaja tietää opiskelijan tavoitteet ja antaa opiskelijalle vastuuta tämän kykyjen mukaisesti. Hyvällä ohjaajalla on aikaa opiskelijalle, häneltä voi kysyä ja saada vastauksia. Ohjaaja on opiskelijan tukena, osoittaa oppimistilanteita, rohkaisee opiskelijan ajatuksia ja kykenee jakamaan osaamistaan. Hyvä ohjaaja myös osaa antaa monipuolista ja rakentavaa palautetta ajallaan. Hyvän ohjaussuhteen lähtökohtana tutkimuksessa pidettiin sitä, että ohjaaja kertoi itsestään ja työkokemuksistaan. Hän halusi oppia tuntemaan opiskelijan ja tietää tämän koulutuksesta, osaamistasosta, sekä opiskelijalle sopivista ohjaustavoista. Harjoittelujakson kuluessa ohjaaja arvioi ohjauksen tarvetta, antoi tarvittaessa neuvoja, mutta ei opettanut liikaa. Hyvä ohjaaja pyysi opiskelijaa perustelemaan ratkaisujaan, huomioi opiskelijan tunteet ja arvosti myös muunlaista oppimista kuin pelkästään päivittäisten tehtävien tekemistä. (Oinonen 2000, 66, 73.)

Terveysalalla ohjaajien valmiudet toimia ohjaajina ovat hyvin erilaisia ja heidän tietonsa ja taitonsa opiskelijaohjauksesta voivat olla riittämättömät. Ohjaajat toimivatkin usein kokemuksellisen tiedon varassa ja perustavat ohjaavuutensa oma-kohtaisiin aikaisempiin kokemuksiinsa, mikä näkyy ohjaussuhteessa. Jokaisen ohjaajan tulisi kuitenkin löytää oman ohjaustyylinsä ja tapansa toimia ohjaajana. Tärkeää on tunnistaa omat rajansa ja hyväksyä se, ettei kaikkea voi tietää. On hyvä myös ymmärtää, että ohjaajuuteen voi liittyä kielteisiä tunteita, kuten erilaisia pelkoja, riittämättömyyttä tai vihan tunnetta. Tunteiden jakaminen työyhteisössä ja ohjaajakollegoiden kanssa lisää itsetietoisuutta, tukee jaksamista ja mahdollistaa ammatillisen kasvun ohjaajana. Ohjaajuuden tulisi perustua työyhteisöissä jatkuvuuteen, vapaaehtoisuuteen, sitoutuneisuuteen ja luottamuksellisuuteen. Sen tulisi rakentua myös kunnioitukselle ja luottamukselle, jossa jokaisen ohjaajan omia ratkaisuja kunnioitetaan ja luotetaan hänen valintoihinsa. Ohjaajat tarvitsevat riittävästi aikaa ohjaukseen ja työyhteisön tukea ohjauksen toteuttamisessa. Oh-

jaajien tulisi saada tukea myös esimiehiltään voidakseen toteuttaa opiskelijaohjausta vaikuttavasti ja laadukkaasti. (Luojus 2011, 32.)

2.5 Harjoitteluyksikön ilmapiirin merkitys ohjauksessa

Terveystenhuollon työyhteisön yhteisöllistä hyvinvointia kuvaa sen ilmapiiri, jossa kaikilla on mahdollisuus tulla kuulluksi, sekä oikeus ja velvollisuus yhteisön perustehtävän suorittamiseen. Tällaisen yksikön ohjauskulttuuri rakentuu myönteisestä ilmapiiristä ja kollegiaalisesta suhtautumisesta opiskelijoihin, mikä luo perustan myönteiselle oppimiskokemukselle. Oppimista edistävässä työyhteisössä vallitsee avoin, reilu ja turvallinen ilmapiiri, jossa opiskelijan on helppo lähestyä henkilöstöä. Turvallisessa ilmapiirissä on tilaa myös virheille ja mahdollisuudelle kyselemällä selvittää asioita. Hyväksyvä ilmapiiri auttaa opiskelijaa pääsemään hoitotiimin jäseneksi, jolloin ohjaajien suhtautuminen opiskelijoihin koetaan tärkeäksi oppimiskokemuksiin vaikuttavaksi tekijäksi. Työyhteisöissä, joissa ohjaukselliset lähtökohdat eivät toteudu, vallitsee kiire, opiskelijakielteinen ilmapiiri ja ohjaajien välinen yhteistyö on vähäistä. Huono ilmapiiri vaikuttaa kielteisesti opiskelijan ammatti-identiteetin muodostumiseen ja vähentää sitoutuneisuutta harjoitteluyksikköön. (Luojus 2011, 27–28.)

Hulkari (2006) tuo esiin myös, miten työyhteisöjen ilmapiiri vaikuttaa voimakkaasti sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimiseen ja ohjaussuhteeseen. Ilmapiirillä nähtiin olevan joko positiivisia vaikutuksia oppimiseen tai sen nähtiin toimivan oppimisen esteenä. Oppimisympäristön hyvään ilmapiiriin kuuluu tasavertainen ja arvostava kohtelu, muilta työntekijöiltä saatu palaute, tuki ja kannustus, sekä avoimuus ja turvallisuus. Oppimisympäristö, joka on koettu turvalliseksi ja oikeudenmukaiseksi, saa opiskelijan ottamaan käyttöönsä omat resurssinsa, mikä auttaa opiskelijaa tavoitteiden saavuttamisessa. Huonoksi koettu ilmapiiri on suoraan yhteydessä opiskelijoiden näkemykseen negatiivisesta oppimisympäristöstä. (Hulkari 2006, 37–38.)

Työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa opiskelijan mielialaan ja siihen, mitä ja miten työyhteisössä on mahdollista oppia. Hyvä ilmapiiri näkyy siitä, miten henkilökunta suhtautuu opiskelijoihin kollegiaalisesti, tasavertaisena muun henkilökunnan kanssa. Opiskelijoista ollaan kiinnostuneita ja arvostetaan heidän osaamistaan.

Hyvä ilmapiiri merkitsee myös sitä, että opiskelijoiden saapumisesta ollaan tietoisia ja otetaan ystävällisesti vastaan. Huonosta ilmapiiristä kertoo se, ettei opiskelijoiden tuloon työpaikalle ole varauduttu ja opiskelijat tuntuvat ylimääräiseltä rasitteelta. Kielteinen ilmapiiri voi näkyä opiskelijoihin kohdistuvana alentavana vallankäyttönä, sosiaalisen tuen puutteena, opiskelijoiden nolaamisena tai käyttämisenä työvoimana. Työyhteisön huono ilmapiiri, kielteinen suhtautuminen opiskelijoiden ohjaukseen, tietämättömyys koulutuksen muutoksista ja opiskelijoiden oppimistavoista, sekä liian kiireinen työtahti voivat toimia esteenä opiskelijoiden oppimiselle. (Oinonen 2000, 66, 72.)

Mölsän (2000) tutkimuksen mukaan työyhteisön henkilökunnalla on merkittävä vaikutus opiskelijoiden näkemykseen oppimisympäristöstä. Ohjaushalukkuudella ja opiskelijan hyväksymisellä yhteisöön on myös tärkeä merkitys. Ihmissuhteet koetaan jopa työyhteisön tärkeimmäksi prioriteetiksi ja yhteisöllinen hyvinvointi kuvastui työyhteisön ilmapiiristä ja ohjaskulttuurista, sekä tiimin jäsenyydestä. Työyhteisö, jossa henkilökunnalla on hauskaa ja jossa opiskelijat hyväksyttiin tasavertaisena osaksi toimivaa tiimiä omassa roolissaan, koettiin hyväksi oppimisympäristöksi. Tutkimuksessa muutamat ohjaajat toivat esiin, että työyhteisöjen asenteiden on muututtava opiskelijoiden ohjausta kohtaan, jotta ohjausta voidaan kehittää. Ilmapiirin luomisessa esimies ja johtaminen ovat avainasemassa. (Mölsä 2000, 63.)

2.6 Opettajan rooli harjoittelun ohjauksessa

Laadukkaan harjoittelujakson toteutuminen edellyttää opettajan aktiivista osallistumista harjoittelun suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Opettaja ohjaa opiskelijan työtehtävien tarkoituksenmukaisuutta oppimisen näkökulmasta. Opettajan tulee antaa etukäteen huolellinen informaatio harjoitteluun saapuvista opiskelijoista ja pitää heihin säännöllisesti yhteyttä. Opettajan tehtävänä on opetus- ja ohjaustyö. Opettaja vastaa opiskelijoiden harjoittelusta ja toimii yhteistyössä toimintayksiköiden ohjaajien kanssa. Opettaja arvioi harjoitteluprosessin aikana myös koulutusyksikön työelämäyhteistyötä. Samalla hän markkinoi oman koulutusyksikkönsä osaamista ja tiedottaa koulutuksesta työyhteisöille (Heinonen 2003, 20–21; Hinkkanen, Lukari & Erikson 2010, 21.)

Vaasan keskussairaalan opiskelijaohjauksen suositusten mukaan opettaja toimii yhteistyössä harjoittelupaikan ohjaajan kanssa ja auttaa opiskelijaa ja ohjaajaa harjoittelujakson tavoitteiden, oppimissisältöjen ja oppimismenetelmien suunnittelussa. Opettaja tutustuu etukäteen opiskelijan harjoittelujakson toimintayksikköön ja sen työn sisältöön käymällä toimintayksikössä. Opettaja huolehtii, että opiskelijalla on harjoittelupaikan vaatimat tiedot ja taidot ennen jakson alkua, sekä arvioi samalla myös opiskelijan soveltuvuuden kyseiseen toimintayksikköön. Opettaja osallistuu opiskelijan väli- ja loppuarviointeihin yhdessä ohjaajan kanssa. Opettajan katsotaan ohjauksessa muodostavan ohjaustiimin yhdessä ohjaajan kanssa ja hän osallistuu harjoittelun ohjaukseen ammatillisen osaamisensa mukaisesti. Opettajan toimii siltana hoitotyön sekä koulutuksen välillä ja tämän toteutuminen luo opiskelijalle kuvaa hoitotyöstä ja perustaa sairaanhoitajaksi kasvamisessa. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2013.)

Jääskäläisen (2009) tutkimuksessa ilmenee, että yhteistyö ohjaajien ja opettajien kanssa on hyvää, mutta suhteellisen vähäistä. Opettajien toimenkuissa tapahtuneista muutoksista johtuen vastuuta opiskelijoiden oppimisesta on siirretty yhä enemmän työpaikoille. Opiskelijoiden mielestä opettajien tulisi olla riittävän perehtyneitä niihin käytännön työyhteisöihin, joissa opiskelijat suorittavat harjoittelunsa. Tutkimuksessa lähes kaikki opiskelijat olivat sitä mieltä, että kontaktit opettajaan ovat vähentyneet viime vuosina ja miten osa arvioinneista saatetaan käydä internetin tai puhelimen välityksellä, koska opettaja ei pääse paikalle. Yhteistyö koulun ja harjoitteluyksikön välillä koettiin ensiarvoisen tärkeäksi. (Jääskäläinen 2009, 40.)

Hinkkasen (2002) ja Luojuksen (2011) tutkimuksissa on tuotu esiin samansuuntaisia tuloksia siitä, miten ohjaajien mielestä yhteistyöilmapiiri on myönteinen, mutta yhteistyötä on aivan liian vähän. Opettaja ja ohjaaja eivät ole tietoisia toistensa ohjaukseen eikä yhteistyöhön kohdistuvista odotuksista. Ohjaajat toivoivat opettajalta enemmän palautetta ja tukea, koska nämä vahvistaisivat heidän ohjaustaitojaan. Myös tiedonkulkuun, sekä keskinäiseen tavoitettavuuteen ohjaajat toivoivat parannusta. Tuloksista ilmeni, etteivät opettaja ja ohjaaja keskustele yhdessä siitä millaista heidän yhteistyönsä on ja miten sitä voisi kehittää. Kaikkein eni-

ten hyvän yhteistyön muodostamisen esteenä nähtiin opettajan jatkuva kiire, erilaiset näkemykset käytännön opiskelun tavoitteista, huono vuorovaikutus ja tiedonkulku. (Hinkkanen 2002; Luojus 2011, 34–35.)

Myös Kallio (2011) kuvaa tutkimuksessaan miten toimiva yhteistyö opettajan ja harjoitteluyksikön välillä parantaa opiskelijan oppimisympäristöä. Jos molemmat toimivat erillään ja jopa epäilevät toistensa pyrkimyksiä, kärsii tästä kaikkein eniten opiskelija. Avointa yhteistyötä tarvitaan, sillä opiskelijan oppiminen on yhteinen tavoite työelämälle ja koululle. Tutkimuksessa tuotiin esiin, miten yhteistyö on osin puutteellista ja miten ajoittain opiskelijat näkivät opettajan roolin ”käyttäjänä” tai vahtijana, vaikka pääsääntöisesti opettajan merkitys opiskelijalle näyttäytyi tukipilarina ja tukijana ohjatussa harjoittelussa. (Kallio 2011, 98.)

Vastaavasti tutkimuksissa on tuotu esiin, miten hoitotyön koulutuksen siirtyminen korkeakoulutasolle on aiheuttanut negatiivisia muutoksia hoitotyön opettajan rooliin, koulutukseen ja harjoitteluohjelmiin länsimaissa. Opettajan rooli kliinisessä harjoittelussa on sekava ja huonosti määritelty. Monet muutoksista opettajan rooliin ovat aiheutuneet siitä, että koulutuksessa käytännön ongelmiin on pyritty löytämään käytännön ratkaisuja kuin, että ratkaisut olisi huolella harkittuja koulutuksen tavoitteiden pohjalta. Opettajien mahdollisuus viettää aikaa kliinisessä harjoittelussa määräytyy enemmänkin taloudellisten syiden kuin pedagogisten syiden perusteella. (Saarikoski, Isoaho, Warne & Leino-Kilpi 2008, 1233, 1236.)

Tiivistetysti voidaan sanoa, että opiskelija-opettaja suhdetta kuvaavissa tai sitä sivuavissa tutkimuksissa on hyvin selvä yhtenäinen linja. Lähes kaikissa ihanteena pidetään avointa, tasavertaista suhdetta, jossa kumpikin toimii itsenäisesti oman tietorakenteessa varassa ja myös yhteistyössä toisen kanssa. Saatavilla olo on tärkeää. Osastoilla ”piipahteleva” opettaja saa lähes poikkeuksetta kritiikkiä opiskelijoilta. Hyvä opettaja kohtelee opiskelijoita tahdikkaasti, aistii opiskelijoiden tunteet ja tarpeet, sekä tulee hyvin toimeen opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan kanssa. Opettaja-opiskelija suhteen kehittyminen nähdään yhtenä tärkeimpinä komponentteina onnistuneen harjoittelujakson ohjauksessa. Opettajan saavutettua opiskelijoiden luottamuksen hänellä on mahdollisuuksia vaikuttaa opiskelijoiden ammatillisen vastuullisuuden, pitkäjännitteisyyden ja oma-aloitteisuuden kehitty-

miseen. Yhteistyö oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön välillä mahdollistaa sen, että hoitajat saavat tietoa terveydenhuollon koulutuksen nykykehityksestä ja vastaa- vasti että opettajat ovat tietoisia hoitotyön kehityksestä ja sen muuttuvista vaati- muksista (Leino- Kilpi, Leinonen, Salminen, Hupli & Katajisto 1995, 28–29).

2.7 Palautteen saaminen ja harjoittelun arviointi

Työssä tapahtuvassa oppimisessa jatkuva palaute on keskeistä oppimisen kannalta ja palautteen antaminen opiskelijalle hänen toiminnastaan on yksi tärkein ohjaajan tehtävä. Palaute on kuin peili, jonka avulla opiskelija voi peilata omaa toimintaan- sa ja joka auttaa häntä pohtimaan toimintansa merkitystä, syitä ja seurauksia. Oh- jaajan ja muiden työyhteisön jäsenten antaman palautteen avulla opiskelijan am- matillinen kehittyminen mahdollistuu. Palautteen antamisessa ja vastaanottami- sessa keskeistä on vuorovaikutus, joka on opiskelijan ja ohjaajan välistä sanallista ja sanatonta viestintää, sekä yhteistoimintaa. Vuorovaikutuksessa tapahtuu par- haimmillaan kohtaaminen, jossa opiskelija voi tuoda esiin omaa ajatteluaan ja osaamistaan ja voi vastavuoroisesti kuulla ohjaajansa ajatuksia. Tarkoituksena ei ole, että vain ohjaaja puhuu ja antaa palautetta vaan tavoitteena on vastavuoroi- nen, tarkentava vuoropuhelu, jossa pyritään toista ymmärtämään puolin ja toisin. (Frisk 2010, 15–16.)

Opiskelijan arvioinnin ja palautteen antamisen pääasiallinen tavoite on siis tukea ja kannustaa opiskelijaa hänen oppimisessaan ja sitä kautta myönteisen minäku- van kehittämisessä. Opiskelija alkaa uskoa siihen kuvaan, jota toiset peilin kaltai- sesti heijastavat hänelle takaisin. Opiskelija tarvitsee erityisesti palautetta ja tukea silloin, kun syntyy pettymyksiä ja mahdollisia epäonnistumisia. Ohjaajan on tär- keä muistaa, ettei opiskelijalta voi heti vaatia valmiin työntekijän osaamista. Opiskelijan on voitava oppia ennen kuin hänen osaamistaan arvioidaan. Siksi oh- jaajan on tärkeä tiedostaa, missä vaiheessa opintojaan opiskelija on ja mitkä ovat kyseisessä opiskeluvaiheessa realistisia tavoitteita. Opiskelijan arvioinnin on olta- va konkreettista, jotta se antaa riittävästi tietoa opiskelijan kehittämisestä opiske- lun eri vaiheissa. ”Ihan hyvin meni” tai ” Jatka vain samaan tapaan” eivät yksi- nään riitä. Opiskelijan tulee saada arvioinnin kautta tietoa siitä, mitä vielä tulisi oppia ja toisaalta siitä mikä jo sujuu. (Hätönen 2007, 38.)

Hulkarin (2006) väitöskirjassa opiskelijoilta kerätty aineisto osoitti hyvin, että opiskelijat haluavat ja odottavat saavansa palautetta toimistaan. Palautteen saaminen oli yhteydessä opiskelijoiden tyytyväisyyteen ja koettuun työssäoppimisjakson laatuun. Palautteen toivottiin olevan luonteeltaan rakentavaa ja kannustavaa. Rehellistä palautetta opiskelijat toivoivat heti tapahtuneen työsuorituksen jälkeen, jolloin toimintaansa pystyy vielä korjaamaan harjoittelujakson aikana. Rakentavan palautteen, tuen ja kannustuksen koettiin vaikuttavan niihin oppimiskokemuksiin, joita opiskelijat harjoittelujaksoilta saavat. Opiskelijat painottavat työsuorituksista saatavan positiivisen palautteen merkitystä sisäisen motivaation ja työyhteisöön sitoutumisen muodostumisessa. Ohjaajan antama rakentava, perusteltu ja rehellinen palaute nähtiin harjoittelun onnistumisen edellytyksenä. (Hulkari 2006, 36–37, 105.)

Myös Oinonen (2000) tuo tutkimuksessaan esiin, miten palautteen saaminen on oppimisen edistymisen edellytys. Opiskelijat odottavat selkeää, ajallaan annettua, perusteellista ja rakentavaa palautetta. Positiivinen palaute kohotti opiskelumotivaatiota ja vastaavasti negatiivista palautetta opiskelijat olisivat halunneet käsitellä niin kauan ja monipuolisesti, että he ymmärtäisivät sen tarkoituksen oppimisensa kannalta, ettei se jäänyt uuden oppimisen esteeksi. Palautteen toivottiin olevan sisällöltään kehittävää, rakentavaa ja oppimista eteenpäin vievää. (Oinonen 2000, 85.)

Arvioinnin antaminen on ohjaajalle vaativa tehtävä, johon vaikuttavat useat tekijät, kuten ohjaajan tiedot, taidot ja asenteet, sekä tilanne- ja ympäristötekijät. Jotta ohjaajat pystyisivät arvioimaan opiskelijan oppimista, tulisi opettajan jo harjoittelujakson alussa esittää selkeästi, mitä tietoja ja taitoja opiskelijan odotetaan oppivan, jotta tavoitteiden saavuttamista voidaan arvioida. Ohjaajien antamassa arvioinnissa korostuvat opiskelijoiden suora ja epäsuora havainnointi sekä opiskelijoiden kuunteleminen. Ohjaajat arvioivat usein ovatko opiskelijat ymmärtäneet keskeiset asiat hoitotyöstä ja pystyvätkö he kuuntelemaan ja toimimaan vuorovaikutuksessa potilaan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on opiskelijan itsearviointi ja itsearviointitaidot. Arviointi edellyttääkin ohjaajan aikaa ja paneutumista opiskeli-

jan tavoitteisiin. Ohjaajan on tärkeä tuntea vastuunsa arvioinnin antamisessa ja kestettävä sen aiheuttamat haasteet. (Mölsä 2000,19 ; Elomaa ym. 2008, 55–56.)

Arvioinnin tulee toteutua prosessina koko harjoittelujakson aikana. Arviointitilaisuuksiin osallistuvat opiskelija, nimetty ohjaaja sekä mahdollisuuksien mukaan opettaja. Opiskelijan lähtötason kartoittaminen ja tavoitteiden asettaminen käynnistävät arviointiprosessin. Väliarvioinnilla täsmennetään tavoitteita, arvioidaan jo opittuja taitoja ja vahvuuksia, sekä ohjataan oppimista. Väliarvioinnilla on keskeinen merkitys opiskelijan opittujen taitojen syventämisessä ja soveltamisessa. Nimetty ohjaaja antaa suullisen ja kirjallisen arvioinnin, joka perustuu opiskelijan tavoitteisiin ja itsearviointiin. Ohjaajan antaman loppuarvioinnin tarkoituksena on tehdä yhteenveto harjoittelusta. Loppuarvioinnissa tuodaan esiin opiskelijan vahvuuksia sekä niitä asioita, joissa opiskelijan tulisi harjaantua jatkossa sekä tuetaan opiskelijan ammatillista kasvua. (Hätönen 2007, 37–38.)

Kuviossa 3 havainnollistetaan opiskelijan arvioinnin kokonaisprosessia. Arviointi on kiinteä osa oppimis-opetusprosessia. Se on opiskelijan oppimisen eli oppimisprosessin arviointia ja osaamisen eli oppimistulosten arviointia.



Kuvio 3. Opiskelijan palautteen ja arvioinnin yhteys arviointiprosessissa. (Haapa, Eckardt, Koota, Kukkonen, Pohjamies- Molander & Ruuskanen 2014,38 mukailen)

3 OPISKELIJAOHJAUKSEN LAATU JA LAADUN ARVIOINTI

Tässä luvussa käsitellään opiskelijaohjauksen laatua ja sen mittaamista CLES-mittarin avulla. Ohjaukselle on laadittu laatukriteereitä, joita tietyt lait, asetukset ja suositukset velvoittavat, että ohjaus olisi yhtenäistä ja turvallista terveydenhuollon organisaatioissa. Näitä laatukriteereiden osa-alueita tarkastellaan myös tässä luvussa, sekä kuvataan muutamia opiskelijaohjauksen laadun aihealueeseen liittyviä tutkimuksia.

3.1 Laatu käsitteenä

Laatu on niistä ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, johon perustuu prosessin, toiminnon, tuotteen, organisaation, järjestelmän, henkilön kyky täyttää sille asetetut vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Vaatimukset voivat perustua lainsäädäntöön, määräyksiin, sopimuksiin tai erikseen määriteltyihin asiakkaiden tarpeisiin. (ISO 9000, 2001.) Laatu voidaan jakaa tuotteen laatuun sekä toiminnan laatuun. Tuotteen laadulla käsitetään asiakkaan mielikuvaa organisaatiosta sekä tuotteen laadusta. Toiminnan laadulla mitataan laaduntuottokykyä. Miten tehokasta ja virheetöntä sisäinen toiminta, sekä prosessit ovat. (Silén 1998,13.)

Laatu on asiakkaan tarpeiden ja toiveiden tyydyttämistä mahdollisimman tehokkaalla ja kannattavalla tavalla. Laatua siis verrataan ja mitataan asiakkaiden tarpeisiin, vaatimuksiin ja odotuksiin. Laatu on asiakkaan muodostama yleinen näkemys tuotteen tai palvelun onnistuneisuudesta ja se on tavallaan myös asenne organisaatiota ja sen tarjoamia tuotteita kohtaan. Laatu on hyvä, kun koettu laatu vastaa asiakkaan odotuksia eli odotettua laatua. Jos odotukset ovat epärealistisia, koettu kokonaislaatu on alhainen, vaikka laatu olisikin jolloin objektiivisella tavalla mitattuna koettu hyväksi. (Sandholm 2008, 13,18.)

Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon ja näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa kansalaisille hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin ja riskien minimointiin. Laatua on hyvä toiminta sille asetettu-

jen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti annettujen taloudellisten voimavarojen asettamisissa rajoissa. (THL 2014)

Grönroos (2009) määrittelee laadun olevan mitä tahansa, mitä asiakkaat uskovat sen olevan ja miksi he sen kokevat. Hän painottaa, että laatu on tärkeä ymmärtää sellaisena kuin asiakas sen kokee. Asiakkaan laatukokemukseen vaikuttaa, millä tavalla tekninen laatu tai prosessin lopputulos toimitetaan hänelle. Asiakkaaseen vaikuttaa myös se, miten hän palvelun saa ja millaiseksi hän kokee samanaikaisen tuotanto- ja kulutusprosessin. Asiakkaalle on tärkeää, mitä he saavat vuorovaikutuksessaan palveluntuottajan kanssa ja sillä on suuri merkitys heidän arvioidessaan palvelun laatua. Lopulta kyseessä on kuitenkin vain yksi laadun ulottuvuus eli palvelutuotantoprosessin lopputuloksen tekninen laatu, joka jää asiakkaalle, kun tuotantoprosessi ja asiakkaan ja palveluntuottajan vuorovaikutus ovat ohitse (Grönroos 2009, 101). Harjoittelun laadun kokemukseen vaikuttavat sekä toiminnallinen ja tekninen ulottuvuus. Harjoittelun tekninen laatu on sitä, mitä opiskelijat saavat harjoittelujaksoiltaan vuorovaikutuksessa työpaikkaohjaajan ja opettajan kanssa. Laadun kokemukseen vaikuttavat siis merkittävästi harjoitteluprosessiin liittyvät vuorovaikutustilanteet ja se, miten opiskelija kokee koko harjoittelun prosessin.

Myös Øvretveit (1996) toteaa, että laatu on asiakkaan elämys laadusta. Hän on jaotellut palvelun laadun kolmen eri näkökulman mukaan, asiakkaan laaduksi, ammatilliseksi laaduksi ja johtamisen laaduksi. Asiakkaan laatu kertoo, tuottaako palvelu asiakkaalle sitä, mitä tämä haluaa ja kokee tarvitsevänsä. Ammatillinen laatu kertoo, täyttääkö palvelu potilaan tarpeet asiantuntijan näkökulman mukaan ja johtamisen laatu kertoo, toteutetaanko laatu ilman virheitä, kohtuullisin kustannuksin ja lakeja, sekä määräyksiä noudattaen. (Øvretveit 1996, 4.)

Organisaation näkökulmasta laatu on asiakkaiden tarpeiden täyttämistä mahdollisimman tehokkaasti ja kannattavasti. Laatukäsitykseen liittyy myös kehityksen tahdissa tapahtuva suoritustason jatkuva parantaminen (Lecklin 2006, 18). Myös Grönroosin (2009) mukaan laadun kehittäminen on oltava jatkuva prosessi. Jokaiselta organisaation jäseneltä vaaditaan jatkuvaa laadun merkityksen arvostusta ja laadun parantamiskeinojen ymmärtämistä. Johdon tulee pitää sitä kaiken aikaa

yllä. Laatu ja laadunparannus- ja laadunvarmistusprosessit ovat strategisia asioita, jotka vaativat ylimmältä johdolta jatkuvaa huomiota. Johto ei voi siirtää vastuutaan laadunhallinnasta muille. Hyvin suunniteltu ja toteutettu laadunhallinta tukee organisaation toiminta-ajatuksen ja strategioiden toteutumista. (Grönroos 2009, 141.)

Laadunhallinta on toiminnan johtamista, suunnittelua, arviointia ja parantamista asetettujen laatutavoitteiden saavuttamiseksi. Laatutavoitteet perustuvat aina organisaation omaan laatupolitiikkaan. (Holma, Outinen, Idänpään-Heikkilä & Sainio 2001, 7.) Laadunhallinnasta ovat vastuussa johdon kaikki tasot, mutta sen toteuttamiseen osallistuvat kaikki organisaation jäsenet. Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa on määritelty laadunhallinnan kehittäminen terveydenhuollon toimintayksiköiden velvoitteeksi. Sosiaali- ja terveysministeriö on asetuksella antanut ohjeen laadunhallintasuunnitelmien sisällöstä. Laadunhallintasuunnitelmat muotoutuvat erilaisiksi eri toimintayksiköissä, mutta tärkeintä on johdon ja koko henkilöstön sitoutuminen laadun kehittämiseen ja laadun tiedostaminen osaksi kaikkea toimintaa. (Kuntaliitto 2011, 6.)

Laadunparantamisen ja laadunhallinnan kulmakivi on toiminnan laadun seuranta ja arviointi. Tämä edellyttää säännöllistä ja jatkuvaa mittareiden käyttöä, sekä saatujen tulosten arvioimista asetettuja tavoitteita vasten. Korjaavia toimenpiteitä suunnitellaan tarvittaessa mittaustulosten perusteella. Niiden toteuttamista ja vaikutuksia arvioidaan suunnitellusti. (Kuntaliitto 2011, 17.) Harjoittelussa opiskelijoiden arvioita ohjauksen ja oppimisympäristön laadusta mitataan säännöllisesti ja tulosten perusteella suunnitellaan laatua parantavia toimenpiteitä.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa opiskelijoiden harjoittelun ohjausta voidaan tarkastella palvelun laadun näkökulmasta. Opiskelijaohjaus on palvelua, jota harjoitteluyksikkö tai organisaatio tarjoaa alueen oppilaitoksille ja näiden oppilaitosten opiskelijoille. Harjoittelun laatua voidaan tällöin tarkastella opiskelijan kokemuksen ja tyytyväisyyden näkökulmasta, jolloin oppimiseen on vaikuttanut esimerkiksi saatu ohjaus ja työpaikalla tapahtuva toiminta, ohjaajan ja opiskelijan välinen suhde, ohjauksen tapa, asiakaskontaktit ja työyhteisön ilmapiiri. Palveluiden tuotanto perustuu ihmisten väliseen toimintaan ja vuorovaikutukseen. Tämän vuoksi kokemus harjoit-

telun laadusta saattaa vaihdella harjoittelupaikasta, ohjaajasta, opiskelijasta tai ajankohdasta riippuen. (Hulkari 2006, 56–57.)

3.2 Harjoittelun laatuvaatimukset- ja kriteerit

Laatukriteeri on se mittaamisen perusta, joka kertoo, millaista tulosta ja laatutasoa tavoitellaan. Kriteerit auttavat seuraamaan onko tavoitteet saavutettu. On tärkeää määrittää laatukriteerit kaikelle keskeiselle toiminnalle. Laatukriteerit pyritään täsmentämään sellaiseen muotoon, että laatua voidaan mitata. Vertaamalla mittauksia ennalta asetettuihin tavoitteisiin nähdään, onko tavoitteet saavutettu. (Idänpää- Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päiväranta & Mäkelä 2000, 10.)

Terveystieteiden alalle laaditut useimmat opiskelijaohjauksen laatuvaatimukset ja kriteerit pohjaavat sosiaali- ja terveys-suositukseen, kuten Terveystieteiden koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu, suositus Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille, sekä Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön toimintaohjelma 2009–2011. Laatuvaatimusten ja kriteerien tarkoituksena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita yhteistyössä sosiaali- ja terveystieteiden toisen asteen oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen kanssa harjoittelun toteuttamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä työelämän vaatimusten mukaisesti. (Heinonen 2003, 14.)

Laatuvaatimusten ja -kriteereiden tavoitteena on varmistaa turvallinen ja laadukas oppimisympäristö opiskelijalle, yhtenäistää ja kehittää opiskelijaohjausta, sekä edistää sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen ja työelämän välistä yhteistyötä. Laatuvaatimusten ja -kriteereiden avulla tuetaan opiskelijaohjausta oppilaitoksissa ja työpaikoilla ja niiden toteutumista on mahdollista arvioida opiskelijoilta ja ohjaajilta kerätyn palautteen perusteella. Laatukriteereiden on perustuttava tutkittuun tietoon tai palvelun asiantuntijoiden kokemukseen perustuvaan yhteiseen mielipiteeseen. Kriteereiden toteuttamista tulee mitata ja mittaamisen tulisi olla helppoa ja jatkuvaa (Opetushallitus 2014, 2–3). Vaasan keskussairaalassa on laadittu koko sairaanhoitopiiriä koskevat opiskelijaohjauksen laatukriteerit ja niiden toteutumista seurataan ja mitataan säännöllisesti. Mittarina käytetään CLES+T- opiskelijaohjauksen laatukselyä.

Hyvän ohjauksen kriteerit ovat suositus, joka on laadittu ammatillisen ohjauksen laadun keittämistä ja varmistamista varten. Kriteereiden tavoitteena on tukea harjoittelun korkeaa laatua ja monipuolista tarjontaa, sekä varmistaa opiskelijoiden laadukkaan ohjauksen saatavuus harjoittelun paikasta riippumatta. Kriteereiden avulla turvataan opiskelijoille ohjauksen ja harjoittelun tasapuolisuus ja laatu. Hyvät opiskelijaohjauksen kriteerit ovat organisaatioille ja koulutuksen järjestäjille työkalu ohjauksen korkean laadun tukemiseen sekä laadun kehittämiseen. Kriteerit auttavat opiskelijoita, oppilaitoksia ja organisaatioita tarkastelemaan opiskelijaohjausta kriittisesti ja ryhtymään tarvittaessa toimenpiteisiin ohjauksen laadun kehittämiseksi. (Opetushallitus 2014, 3.)

Ohjausta järjestävät harjoitteluyksiköt ja oppilaitokset päättävät tarkemmin kriteereiden käytöstä, säännöllisestä muokkaamisesta ja soveltamisesta. Hyvät opiskelijaohjauksen kriteerit sovitellaan osaksi harjoittelua tarjoavien organisaatioiden laatu- ja arviointijärjestelmää. Näin ne tukevat ohjauksen ja koulutuksen järjestäjän jo olemassa olevaa kehittämis- ja strategiatyötä ja varmistavat näin laadun jatkuvan huomioon ottamisen. Harjoittelun ja koulutuksen järjestäjät voivat tarkastella ja arvioida omaa toimintaansa suhteessa opiskelijaohjauksen kriteereissä esitettyihin yhteisiin teemoihin, sekä yksityiskohtaisempiin kriteereihin (Opetushallitus 2014, 3–4). Vaasan sairaanhoitopiiri on laatinut omat opiskelijaohjauksen laadukriteerit, jotka ohjaavat harjoitteluyksiköiden ja oppilaitosten toimintaa.

3.2.1 Hoitoalan oppilaitosten ja organisaatioiden välinen yhteistyö

Sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten ja organisaatioiden välinen hyvä yhteistyö on laadukkaan harjoittelun edellytys. Sovituilla resursseilla mahdollistetaan opiskelijan harjoittelu sekä luodaan edellytykset laadukkaalle ohjaukselle. Harjoitteluyksiköiden toiminnan lähtökohtana olevien eettisten periaatteiden, lakien, asetusten ja yhdessä sovittujen pelisääntöjen noudattaminen luovat pohjaa hyvälle yhteistyölle ja motivoivalle oppimisympäristölle. Harjoittelun järjestämisestä sovitetaan koulutuksen järjestäjän ja terveydenhuollon toimintayksikön välisellä sopimuksella. Siihen kirjataan harjoittelutoimintaa koskeva, sopimusosapuolia velvoittava työ- ja vastuunjako. Opetussuunnitelman tavoitteiden edellyttämien harjoittelupaikkojen tarjoamiseen tulee sopimusosapuolten olla sitoutuneita. Jokaisel-

la ohjaajalla tulisi olla tarkoituksen mukaiset ja riittävät resurssit opiskelun tavoitteiden edellyttämään ohjaukseen. Opiskelijalle nimetään ohjaaja opiskelijan oppimistarpeet huomioiden. (Heinonen 2003, 18–19.)

Vaasan sairaanhoitopiirin harjoittelun ohjauksen laatuvaatimuksissa ja kriteereissä oppilaitosten ja organisaatioiden välistä yhteistyötä käsittelevän laatuvaatimuksen kohdalla sairaanhoitopiirin ja koulutuksen järjestäjän välillä on tehty yhteistyösopimus. Sopimukseen on kirjattu harjoittelutoimintaa ja sopimusosapuolia velvoittava vastuunjako. Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty opiskelijavastaava, joka suunnittelee ja koordinoi opiskelijoiden ohjausta. Harjoittelupaikkojen alustavasta suunnittelusta ja koordinoinnista vastaa opetusylihoitaja. Klinikaryhmien ylihoitajat vastaavat yhteistyössä oppilaitosten kanssa harjoittelupaikkojen riittävyydestä ohjausresursseihin nähden. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2013)

3.2.2 Tiedottaminen

Opiskelijaohjauksen hyvään laatuun kuuluu hyvä tiedottaminen. Monipuolinen ja tehokas tiedottaminen oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön välillä tukee harjoittelun onnistumista. Hyvällä tiedottamisella tuetaan harjoittelun onnistumista, sekä varmistetaan työyhteisön tuki ja myönteinen asennoituminen opiskelijoihin. Tiedonkulku harjoitteluun osallistuvien osapuolten välillä tulisi olla avointa, jolloin kaikki saavat tietoa erilaisten harjoittelupaikkojen mahdollisuuksista oppimiskokemusten tarjoajana. Suunnitellulla tiedottamisella voidaan varmistaa harjoitteluyksikön ja oppilaitoksen sekä opiskelijan sitoutuminen ohjaukseen ja oppimiseen. Harjoitteluyksiköissä tulee olla nimetty vastuhenkilö, jonka toimenkuvaan kuuluu opiskelijaohjaukseen liittyvistä asioista tiedottaminen. Harjoittelusopimuksiin kirjataan opiskelijoilta edellytettävät osaamisvaatimukset, opiskelijoiden enimmäismäärät, sekä oppimismahdollisuudet. Opiskelijoiden tulisi saada tietoa harjoitteluyksiköistä myös internetin välityksellä. (Heinonen 2003, 17–18, 22.)

Ennen harjoittelujakson alkua toimintayksikön henkilökunta saa tietoa opiskelijan aiemmista tiedoista ja taidoista, sekä opetussuunnitelman tavoitteista kyseiselle harjoittelujaksolle opiskelijan laatimasta CV:stä. Opiskelija täyttää CV:n Jobiili-ohjelmassa ennen harjoittelujakson alkua, johon ohjaajalla on mahdollisuus tutus-

tua. Vastaavasti toimintayksikön opiskelijavastaava suunnittelee opiskelijoille tarjotut internet-sivut Jobiili-ohjelmaan, jossa tiedotetaan harjoitteluyksikön toiminnasta, hoidon periaatteista ja opiskelijalle tarpeellisesta käytännön tiedosta ennen harjoittelujakson alkua. Opetusylihoitaja toimii kontaktihenkilönä oppilaitosten ja käytännön harjoittelupaikan välillä. Hyvin suunnitellulla ja avoimella viestinnällä mahdollistetaan kaikkien yhteistyötahojen tiedonsaanti erilaisten toimintayksiköiden oppimismahdollisuuksista.

3.2.3 Harjoitteluyksikön toiminta

Opiskelijaohjauksen laatuvaatimuksena nähdään koko henkilökunnan kollegiaalinen käyttäytyminen toisiaan kohtaan, sitoutuminen, motivaatio ja myönteinen asenne opiskelijaohjaukseen. Opiskelijaohjauksen ollessa laadukasta harjoitteluyksikön toimintaa ohjaavien arvojen tulee olla tiedostettuja, julkisia ja esillä. Tämä edellyttää sitä, että työyhteisö on yhdessä keskustellut harjoitteluyksikön toiminnan arvoperustasta ja työyhteisön jäsenet ovat siihen sitoutuneita. Ohjaajan tehtävänä on toimia siltana arvoja konkretisoitaessa ja niistä keskusteltaessa yksittäisen potilaan hoidossa. Harjoitteluyksikössä arvoista ja eettisistä ongelmista keskusteleminen ohjaajan tukemana on ensiarvoisen tärkeää, sillä ne muovaavat opiskelijan ammatti-identiteettiä. Opiskelijan kanssa on hyvä käydä läpi myös mitä harjoitteluyksikössä on mahdollista oppia, miten oppiminen harjoittelun aikana tapahtuu, mitkä ovat harjoitteluyksikön rutiinit ja hoitokäytänteet sekä mistä potilashoidon laatu harjoitteluyksikössä muodostuu. (Haapa, Eckardt, Koota, Kukkonen, Pohjamies- Molander & Ruuskanen 2014, 18, 26.)

Laadukkaan harjoitteluyksikön toiminta niin potilashoidossa kuin opiskelijaohjauksessakin tulee perustua parhaaseen mahdolliseen näyttöön. Toimintaa pitää pystyä perustelemaan tutkitun tiedon, hyväksi havaitun toimintanäytön tai kokemuksen perustuvan näytön valossa. Harjoitteluyksikössä tulee olla huomioitu myös sairaalaorganisaatioon liittyvät erityispiirteet: potilasturvallisuus, työturvallisuus, salassapito- ja käyttäjäsitoumus sekä tietoturva. Opiskelijaohjauksen laatuvaatimuksena on, että opiskelijan perehdytyksessä luodaan turvalliset ja hyvät mahdol-

lisuudet harjoittelulle ja oppimiselle, sekä tuetaan opiskelijaa pääsemään työyhteisöön ja sen toimintaan mukaan. (Heinonen 2003, 23.)

Vaasan keskussairaalan harjoittelupaikoissa noudatetaan ja toteutetaan organisaation perusarvoja ja kunnioitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon periaatteita, joihin kuuluvat hyvä ammattitaito, hyvinvointia edistävä ilmapiiri, yhteistyö ja keskinäinen avunanto. Harjoittelupaikan toimintafilosofia ja toimintaa ohjaavat arvot ovat tiedostettuja, julkisia ja esillä. Harjoittelupaikassa hoitotoiminta on ajankohtaiseen näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Opiskelijoita kannustetaan etsimään ajankohtaista näyttöön perustuvaa tietoa toimintayksikön hoitotoimintaan liittyen. Opiskelijan tuomaa uutta tietoa arvostetaan ja pohditaan näytön merkitystä käytännön hoitotoiminnalle yhdessä opiskelijoiden kanssa. Harjoitteluyksiköissä on myönteinen suhtautuminen opiskelijaohjaukseen ja koko henkilökunta osallistuu opiskelijaohjaukseen. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2013)

3.2.4 Ohjauksen lähtökohdat ja toteutustavat

Ohjauksen lähtökohtien ja toteutustapojen tulee olla yhtenevät koulutuksen tavoitteiden kanssa, jotta ne tukisivat opiskelijan ammatillista kasvua. Opiskelijan, ohjaajan ja opettajan välinen hyvä ohjaussuhde on tasa-arvoinen ja siinä vallitsevat kunnioitus, hyväksyntä ja molemminpuolinen vuorovaikutus. Opiskelija, ja ohjaaja, sekä opettaja tiedostavat oman vastuunsa harjoittelussa sekä sitoutuvat toimimaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Onnistuneessa ja laadukkaassa harjoittelussa ohjaava opettaja vastaa opiskelijan harjoittelun kokonaisuudesta, sekä oppimisen ja osaamisen arvioinnista yhdessä opiskelijan ja ohjaajan kanssa. (Hinkkanen, Lukkari & Eriksson 2010, 20–21.)

Laadukas opiskelijaohjaus edellyttää, sekä opiskelijan, että ohjaajan aktiivista ja vastavuoroista osallistumista harjoittelun prosessiin. Laadun kokemiseen siis vaikuttavat harjoittelun prosessiin liittyvät vuorovaikutustilanteet. Selkeä työn ja vastuun jakaminen käytännön työssä toimivien harjoittelun ohjaajien ja oppilaitoksen ohjaavien opettajien kesken on tärkeää, jotta opiskelija pystyisi harjoittelun aikana yhdistämään opitun teorian tiedon käytännön toimintaan. Työnjako voi auttaa opiskelijaa toteuttamaan tutkivan oppimisen menetelmää ja toteuttaa näyttöön perus-

tuva hoitotyötä. Vastuun jakamisen lisäksi yhteistyö esimiehen, opiskelijan ohjaajan ja opettajan kesken on yksi mahdollisuus edistää harjoittelun laatua. Harjoittelun ohjauksen laatua lisäävät myös johdonmukaiset ja yhtenäiset ohjauskäytännöt. (Hulkari 2006, 66–67.)

Keskussairaalan harjoittelun ohjauksen laatukriteereiksi ohjaussuhteen osalta on kirjattu, että ohjaussuhteen tulisi olla vastavuoroinen, keskusteleva, avoin ja turvallinen yhteistyösuhde, jossa opettaja ja työyhteisö tukevat opiskelijan oppimista. Ohjaaja osoittaa kiinnostusta opiskelijaa kohtaan ja kohtelee häntä kunnioittavasti. Ohjaaja on hyvä roolimalli ja suhtautuu ohjaustehtäväänsä ja omaan työhönsä myönteisesti. Ohjaaja tukee opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua, sekä kannustaa ja motivoi opiskelijaa pääsemään omiin opetussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiinsa harjoittelujaksolla. Suunnitelmassa huomioidaan opiskelijan aiemat tiedot ja taidot, sekä teoreettisten opintojen etenemisvaihe. Ohjaajan tulisi mahdollistaa opiskelijalle mielekkäitä, kokonaisvaltaisia ja sisällöltään monipuolisia oppimistilanteita niin, että potilaan/asiakkaan hoitoon liittyviä tilanteita hyödynnetään ohjauksessa. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2013)

3.2.5 Harjoittelun arviointi

Opiskelijan arviointi perustuu ennalta tiedossa oleviin, opetussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiin ja arviointikriteereihin, jotka tukevat opiskelijan tietoisuutta omista vahvuuksistaan ja kehittämisalueistaan. Opiskelijan henkilökohtaisessa opiskelusuunnitelmassa (HOPS) ja harjoittelun sopimuksessa määritellään kunkin harjoittelujakson tavoitteet ja opiskelija-arvioinnin menettelytavat. Kullekin opiskelijalle laaditaan oppimistavoitteiden pohjalta yksilöllinen harjoittelusuunnitelma, jonka pohjalta myös arviointi suoritetaan. Harjoittelun aikana osoitettu osaaminen otetaan huomioon niiden ammatillisten opintokokonaisuuksien arvioinnissa, joihin harjoittelu sisältyy. Harjoittelun arviointi on osa ammatillisen koulutuksen vaikuttavuuden arviointia ja sen tavoitteena on samoin saada tietoa harjoittelulle asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta ja niiden kehittämisestä. Opiskelijan itsearviointi ja reflektointi ovat keskeisessä asemassa opiskelijan arvioinnissa. (Heinonen 2003, 32.)

Harjoittelun palautteen annon ja arvioinnin kriteereiden osalta keskussairaala on määritellyt, että ohjaaja on vastuussa opiskelijan harjoittelujaksosta ja arvioi opiskelijan osaamista koko harjoittelun ajan. Ohjaajan antaman arvioinnin tulee olla oikeudenmukaista ja perustua harjoittelujakson opetussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen. Arvioinnissa huomioidaan opiskelijan kliiniset taidot, kyky itsenäiseen päätöksentekoon, eettisten toimintaperiaatteiden toteuttaminen, opiskelijan kyky toimia vastuuntuntoisesti, vuorovaikutus ja yhteistoimintataidot, sekä opiskelijan osoittamana asenne harjoittelujakson aikana. Arvioinnissa opiskelija, ohjaaja ja opettaja arvioivat yhdessä rakentavasti myös ohjausprosessin onnistumista, toimintayksikön oppimismahdollisuuksia, ohjauksen laatua, sekä yhteistyön onnistumista. Ohjaaja on vastuussa myös omien ohjaustaitojensa arvioimisesta ja kehittämisestä. (Vaasan sairaanhoitopiiri 2013)

3.3 Laadun arviointityökaluna CLES-mittari

Harjoitteluprosessin laadun varmistamisessa tarvitaan erityyppisiä arviointityökaluja. Turun ammattikorkeakoulun yliopettaja Mikko Saarikoski kehitti väitöskirjatutkimuksessaan vuonna 2002 kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen laadunarviointiin soveltuvan mittarin. Arviointimittarista käytetään sen englanninkielisestä nimestä johdettua lyhennettä CLES (Clinical Learning Environment and Supervision Evaluation Scale) Mittarin tulokset kuvaavat opiskelijoiden käsityksiä kliinisestä oppimisympäristöstä ja ohjaussuhteen toimivuudesta. Palaute saadaan opiskelijoilta sähköisessä muodossa, jolloin se pystytään tallentamaan suoraan tietokantaan. (Saarikoski 2009, 30.)

Mittari ja sen myöhemmin laajennettu CLES+T-versio ovat levinneet laajaan kansainväliseen käyttöön. Tällä hetkellä mittareista on 31 kieliversiota ja ne ovat olleet käytössä jo 53 maassa. Suomessa mittari on käytössä kaikissa yliopistosairaloissa, sekä osassa keskussairaaloista ja perusterveydenhuollon yksiköistä. (Saarikoski ym. 2008, 1233; Kajander- Unkuri 2014, 9.)

CLES+T-mittari sisältää 34 oppimisympäristön ja ohjauksen laatuun liittyvää väittämää viidestä osalohkosta, joita ovat työyksikön ilmapiiri, hoitotyön lähtökohdat, ohjaukselliset lähtökohdat ja ohjaussuhteen toimivuus, hoitotyön opettaja. Näiden avulla opiskelija voi arvioida päättymässä olevan harjoittelujaksonsa. (Saarikoski, Jamieson, Mountier, Seaton, Watson & Whittle 2014, 167.)

CLES-mittari on validoitu useissa empiirisissä tutkimusaineistoissa. (Henriksen, ym, 2012; Saarikoski ym 2005; Witte ym. 2011; Warne ym.2010.) Parhaillaan on päättynyt kansainvälinen tutkimus, jossa tarkastelun kohteena oli oppimisympäristön lisäksi hoitotyön opettajan osuus harjoittelun ohjauksessa. Tulosten mukaan koulutuksen käytännöt ja jopa rakenteet vaihtelivat voimakkaasti, vaikka kaikki tutkimuksessa mukana olleet yhdeksän maata kuuluvat kulttuurisesti melko yhtenäiseen läntiseen Eurooppaan. (Saarikoski 2009, 30–31.) Myös Uudessa-Seelannissa CLES-mittari oli tutkimusvälineenä hoitajakoulutuksen harjoittelukäytäntöjen kehittämishankkeessa. Tavoitteena tutkimuksessa oli selvittää harjoittelun nykyisiä ohjauskäytäntöjä, tunnistaa kehittämistarpeet ja luoda järjestelmä, jonka avulla harjoitteluympäristöjä ja siellä toteutettavan ohjauksen laatua voitaisiin arvioida systemaattisesti. (Saarikoski ym. 2014, 164.)

Vaasan keskussairaalassa opiskelijaohjauksen laatukselyn tavoitteena on antaa jokaiselle harjoitteluaan suorittavalle hoitoalan opiskelijalle mahdollisuus palautteenantoon saamansa ohjauksen laadusta. Palaute annetaan CLES+T -kyselyn (Copyright Saarikoski 2002 ja 2008) avulla. Kysymykset ovat jaoteltu eri kategorioihin, joissa kussakin on omat kysymyspatteristonsa. Opiskelija vastaa sähköisesti kyselylomakkeeseen mielellään harjoittelun viimeisellä viikolla. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Kyselyn tulokset vastaanottaa ja käsittelee opetusylihoitaja, joka tarvittaessa raportoi palautteesta harjoitteluyksiköihin esimiehille. Kyselyn tuloksia tai palautteita voidaan käsitellä harjoitteluyksiköissä, esimerkiksi osastotunnilla ja palautteista nousevien kehittämistarpeiden avulla kyetään asettamaan tavoitteet ohjauksen laadun parantamiselle. Tulokset käydään lävitse vuosittain ja lähetetään myös valtakunnalliseen ammattikorkeakoulujen vertailututkimukseen. Keskussairaalassa CLES+T-mittari on otettu käyttöön syksyllä vuonna 2011. Yhtenäiset, vertail-

tavat tunnusluvut luovat edellytykset ohjauksen laadun systemaattiselle seurannalle, kriittiselle arvioinnille ja kehittämiselle niin keskussairaalan kuin koko sairaanhoitopiirin tasolla.

3.4 Harjoittelu ja laatu aiemmissä tutkimuksissa

Ohjatun harjoittelun kasvavasta merkityksestä huolimatta nuorten ammatillisen koulutuksen harjoittelusta ja sen laadusta on tehty tutkimuksia melko niukasti. Keskeisenä tutkimusongelmana harjoittelu tai opiskelijoiden kokemukset harjoittelusta ilmenee vain muutamissa tutkimuksissa. Harjoittelua ja siihen vaikuttavia organisaatioon ja yksilöön liittyviä tekijöitä on tutkittu laajasti jo ammatissa toimivien ja organisaatioiden näkökulmasta. Sen sijaan ammattiin opiskelevien harjoittelua ja heidän näkemyksiään onnistuneeseen harjoitteluun vaikuttavista tekijöistä on hyvin vähän empiiristä tutkimusta. Harjoittelun laatuun ja ohjeistamiseen liittyvää tukimateriaalia kuten selvityksiä, raportteja, julkaisuja, sekä oppaita löytyy paljon.

Pohjosen väitöskirjassa (2001) *Työssäoppiminen tarkasteltuna ammatillisen aikuiskoulutuksen ja työelämän näkökulmasta* kehitettiin asiantuntijoiden kanssa delfoimenetelmällä työssäoppimisen malli siitä, miten työssäoppimisen mahdollisuudet olisi otettava huomioon oppilaitosten ja työpaikkojen välisen yhteistyön rakentamisessa. Tutkimus antaa näkökulmia siihen millaisia tarpeita säädösten, ohjeiden ja käytäntöjen kehittämiseen kohdistuu lähiaikoina. Pohjosen väitöskirjassa työssäoppimisen laatukysymykset eivät nousseet keskeisesti esille. Työssäoppimiseen kehitettävien laatukriteerien katsottiin jäntevöittävän toimintaa.

Väisänen (2003) käsitteli väitöskirjassaan *työssäoppimista ammatillisissa perusopinnoissa*. Hän tarkasteli työssäoppimista ja sen arviointia teoreettisena ilmiönä pääasiassa kvantitatiivisen lähestymistavan avulla. Empiirinen tutkimus kohdistui opiskelijoiden ammatillisen osaamisen itsearviointiin, työssäoppimisen vaikutuksiin ja opiskelijoiden itseohjattuun opiskeluvälmiuteen. Tutkimuksen mukaan opiskelijat olivat pääosin tyytyväisiä työtehtäviensä haasteellisuuteen ja saamaansa tukeen työpaikoilla. Opiskelijoiden kritiikin kohteena olivat yksitoikkoiset työtehtävät, ohjauksen, tuen ja perehdytyksen puute. Työssäoppimisprosessiin vai-

kuttavina tekijöinä opiskelijat pitivät mm. tasavertaisuutta, miellyttäviä työtovereita ja työyhteisöön kuulumisen tunnetta, hyvää oppimisympäristöä sekä omaa aktiivisuutta ja oppimishalua.

Saarikoski (2002) tutki väitöskirjassaan ” *Clinical Learning Environment and Supervision- Development and validation of the CLES evaluation scale*” sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia sairaalan vuodeosastoista kliinisen opiskelun oppimisympäristöinä sekä opiskelijoiden kokemuksia hoitohenkilökunnan toteuttamasta ohjauksesta. Tutkimuksessa kehitettiin ja testattiin kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen tutkimiseen ja arviointiin soveltuva mittari. Tutkimuksen tulosten perusteella yksilöohjaus ja siihen liittyvä henkilökohtainen ohjaaja olivat tärkeimmät yksittäiset kliinisen oppimisen osatekijät. Keskeisiksi oppimisympäristöissä vaikuttavaksi tekijöiksi havaittiin myös osastolla vallitseva ilmapiiri ja osastonhoitajan johtamistapa. Tutkimusprosessi tuotti arviointimittarin, jota voidaan käyttää tutkimusvälineenä sekä kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen laadun arvioinnissa.

Hulkarin (2006) väitöskirjassa ohjattua harjoittelua tarkastellaan laadun näkökulmasta. Tutkimus on laadullinen osallistava evaluointitutkimus ja tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida harjoittelun laadun käsitettä sekä arvioida erilaisia harjoittelun laadun kehittämiseen käytettyjä menetelmiä. Tutkimuksen lähestymistapa on pragmaattinen ja tutkimus on toteutettu toimintatutkimuksellisenä prosessina. Harjoittelun laadun arvioinnissa käytetty 12-osaista laatukäsitteistöä, joka on muodostettu opiskelijoilta, työpaikkaohjaajilta ja opettajilta kerätyn eläytymisaineiston käsiteanalyysin pohjalta. Valittu metodologinen lähestymistapa laatukäsitteen määrittelyssä noudattaa aineistolähtöisen grounded-teorian yleisiä periaatteita, joita tutkittavat itse pitivät tärkeinä. Laatukäsitteistöä on tutkimuksessa tarkennettu opiskelijoiden focusryhmähaastattelujen ja verkkokeskusteluaineistojen analyysin avulla.

Tutkimuksen tulokset perustuvat opiskelijoilta ja työpaikkaohjaajilta 360-arvioinnin ja internet-kyselyn avulla kerättyyn harjoittelun laadun arviointiaineistoon sekä eri toimijoiden kirjoittamiin arviointiraportteihin käytetyistä arviointimenetelmistä. Tulosten mukaan laatutyön painopiste on itsearviointissa ja harjoit-

telun laadun verkostomaisessa kehittämisessä. Opiskelijoiden käsitys laadusta oli vahvasti sidoksissa ammattitaidon oppimisen prosessiin ja oppimisen mahdollisuuteen työpaikalla. Opettajien laatukäsitys painotti rakenteita ja olosuhteiden luomista oppimiselle, kun taas työpaikkaohjaajien laatu näkökulma korosti lopputulosta ja opiskelijan osoittamaa ammattitaitoa.

Ohjatun harjoittelun laatua on tutkinut myös Kajander (2007) tutkimuksessaan, jossa *valmistuvat sairaanhoitajat saivat arvioida saamaansa ohjauksen laatua ja arvioida kansainvälisen mittarin (QPL) toimivuutta ja luotettavuutta*. Tutkimuksen mukaan harjoittelupaikat tarjosivat opiskelijoille tarkoituksenmukaisia oppimiskokemuksia ja suurin osa opiskelijoista arvioi saavuttaneensa luottamuksen käytännön toimintansa kehittymisessä. Puolet sairaanhoidon opiskelijoista arvioi, että ohjaajat tukivat koulussa annetun teoriaopetuksen ja harjoittelukokemusten yhdistämisessä, ohjaus oli asiantuntevaa ja ohjaaja huomioi opiskelijan oppimistarpeet hyvin. Ohjaajat olivat sitoutuneita ja motivoituneita ohjaustehtäväänsä. Opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä opettajan tavoitettavuuteen ja yhteydenpitoon harjoittelujakson aikana, mutta vastaavasti harjoittelua varten saatu perehdytys ei ollut riittävää.

Romppanen (2011) on väitöskirjassaan kuvannut *sairaanhoitajakoulutuksessa opiskelevien hoitoyön opiskelijoiden merkityksellisiä hoitamisen kokemuksia ja niistä oppimista erilaisissa kliinisissä oppimisympäristöissä*. Tutkimus koostui yhden ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden toisen ja kolmannen vuoden alussa kirjoittamiin kuvauksiin kokemuksistaan ohjatussa harjoittelussa. Tutkimusmenetelmänä hän käytti merkityksellisten tapahtumien tekniikkaa (critical incident) ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tutkimuksen mukaan harjoittelun kokemukset ja niistä oppiminen on tärkeä osa sairaanhoitajan ammattiin opiskelua. Opiskelijan harjoittelussa merkityksellisten kokemusten analyysi ja reflektio johtavat hoitamaan oppimiseen. Se johtaa myös ammatti-identiteetin kehittymiseen opiskelun alusta alkaen ja auttaa opiskelijaa kehittymään tulevassa työssään. Tutkimuksen perusteella näyttää tärkeältä tukea yksilöllisiä oppimisprosesseja ja selviytymistä erityisesti haasteellisissa hoitotilanteissa hyvällä kliinisellä ohjauk-

sella. Oppimisympäristön ammatillisen keskustelukulttuurin avoimuus sekä säännöllinen ja rakentava yhteys ohjaajaan ovat oleellisia oppimisen edellytyksiä

Kallio (2011) selvitti tutkimuksessaan sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisen toteutumista eri työharjoitteluyksiköissä. Tutkimuksessa hän tarkasteli opiskelijoiden kykyä selviytyä tehtävästään tulevien sairaanhoitajien käytännön työn opettamisessa ja ohjaamisessa. Tutkimuksessa kartoitettiin myös oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä, sekä yhteistyötä koulun ja työyksiköiden välillä. Tutkimus oli luonteeltaan kvalitatiivinen tapaustutkimus ja tutkimusaineisto oli kerätty teema-haastatteluilla, jotka analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Tutkimuksessa tuli esiin, että opiskelijat olivat enimmäkseen tyytyväisiä harjoittelujaksoihinsa ja kokivat, että he olivat saaneet hyvää ohjausta ja päässeet tavoitteisiinsa harjoittelussa. Opettajan tehtävänä oli ottaa yhteyttä työyksiköihin, tukea ja kannustaa opiskelijaa, sekä selvittää ongelmatilanteita. Ohjaajina toimivat sairaanhoitajat kokivat opettamisen mielenkiintoiseksi, mutta osin myös työlääksi, sillä opetuksen ohessa oli hoidettava oma perustehtävä sairaanhoitajana.

Onnistunut työharjoittelu edellytti opiskelijalta itsenäistä tiedonhakua jakson aikana, sillä koulussa keskityttiin perusasioiden oppimiseen ja opiskelijan täytyi itsenäisesti hankkia puuttuva erityistieto. Oppimisympäristön laatu ja ohjaajien kyky opettaa vaihteli paljon yksiköittäin, mutta halu oppia oli silti merkitsevin tekijä. Tutkimuksen mukaan työharjoittelun toteuttamisessa kannattaisi erityisesti huomioida sellaiset opiskelijat, jotka eivät ole kykeneviä toimimaan aktiivisesti ja itseohjautuvasti, jotta hekin oppisivat ammatinharjoittamisessa tarvitsemansa tiedot ja taidot.

Metso (2014) tutki väitöskirjassaan *A multimethod examination of contributors to successful on-the-job learning for vocational students* tekijöitä jotka vaikuttavat ammattiin opiskelevien työssäoppimisen onnistumiseen. Tutkimus oli jaettu kahteen osaan, jossa viidestä artikkelista kolmessa käytettiin kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä ja kahdessa kvalitatiivisia menetelmiä tutkittaessa tekijöitä, jotka edistävät ammattiin opiskelevien työssäoppimista. Tutkimustulosten mukaan ammattiin opiskelevien onnistunutta työssäoppimista edistävät erityisesti opiskelijoiden motivaatio ja asenteet, työpaikkaohjaajat ja innovatiivinen ilmapiiri. Tuloksis-

sa tuodaan esiin, miten työntekijät ovat keskeisessä asemassa, kun he ohjaavat opiskelijoita hankkimaan välttämättömiä tulevaisuuden ammattiin liittyviä taitoja ja rohkaisemaan heitä kehittämään omia ideoita ja parempia työtapoja. Opiskelija itse tarvitsee riittävää uskoa omiin kykyihinsä suoriutua hänelle annetuista tehtävistä. Näin hän on alttiimpi ottamaan vastaan tai pyytämään myös vaativampia tehtäviä, jotka ovat tärkeitä ammattitaidon kehittymisen kannalta.

Morell ja Ridgway (2014) ovat tutkimuksessaan kuvanneet hoitoalan opiskelijoiden käsityksiä siitä kuinka valmistautuneita opiskelijat olivat käytännön harjoitteluun ja millaiset tekijät tukivat tai haittasivat opiskelijoiden harjoitteluun valmistautumista. Tämä fenomenologinen laadullinen tutkimus toteutettiin analysoimalla kahdeksan sairaanhoitaja aikuisopiskelijan oppimispäiväkirjoja suuntaavien harjoittelujakson ajalta. Opiskelijat olivat kirjoittaneet oppimispäiväkirjoja ensimmäisen neljän viikon ajalta yhteensä kymmenen viikkoa kestäneen harjoittelujakson aikana. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että opiskelijat kokivat, että he olivat huonosti valmistautuneet käytännön harjoitteluaan varten ja korkeakoulun opetus oli mainittu yhtenä syistä. Opiskelijat kokivat, että olisivat tarvinneet enemmän tietoa, esimerkiksi lääkkeistä, ihmisen anatomiasta ja johtamisesta.

Tuloksista nousi esiin kahdeksan selkeää teemaa, kuten opiskelijoita käytetään harjoittelussa ylimääräisenä ”käsiparina”, ohjaajat kokevat opiskelijoiden käytännön dokumentoinnin merkityksettömäksi, henkilöstöllä on suuria odotuksia. Muita teemoja olivat; ohjaajan merkitys ja opiskelijoiden saaman tiedon ja tuen puute. Tulokset viittasivat siihen, että sairaanhoitaja opiskelijat tarvitsevat enemmän tukea korkeakoulun ohjaavilta opettajilta ja kliinisessä harjoittelussa ohjaajilta. Tulokset vahvistivat kuinka merkittävässä roolissa opiskelijoiden ohjaajat ovat ja miten ohjaajat voivat vaikuttaa kielteisesti tai myönteisesti opiskelijoiden oppimiseen. Tutkimuksen tuloksista selvisi lisäksi, että opiskelijat kokivat eri syistä stressiä ollessaan suuntaavassa käytännön harjoittelussa. Stressin tunteeseen myötävaikuttavia tekijöitä olivat; korkeakoululta saatu suuri tehtävämäärä harjoittelun aikana, huoli työpaikoista ja työllistymisestä tulevaisuudessa, muuttuvat roolit ja luottamuksen puute.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän tutkimuksen *tarkoituksena* oli kuvata hoitotyönopiskelijoiden antamia arvioita opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadusta Vaasan keskussairaalsaa.

Tutkimuksen *tavoitteena* oli selvittää opiskelijoiden tyytyväisyyttä opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laatuun. Lisäksi tutkimuksella haluttiin selvittää nousiko vuosien vertailussa toistuvasti esiin laatua heikentäviä tekijöitä, joita tulisi kehittää. Tavoitteena oli tuottaa opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadusta tietoa, jota kyettäisiin jatkossa hyödyntämään, sekä yksikötasolla, että hoitoalan oppilaitosten ja Vaasan keskussairaalan välillä klinisen harjoittelun laadun kehittämisessä.

Tutkimuksella haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen on opiskelijaohjauksen laatu Vaasan keskussairaалassa hoitotyön opiskelijoiden kokemana?
2. Millainen on oppimisympäristön laatu Vaasan keskussairaалassa hoitotyön opiskelijoiden kokemana?
3. Millaisia laatua heikentäviä tekijöitä opiskelijat kokevat Vaasan keskussairaalan oppimisympäristössä ja opiskelijaohjauksessa?

5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO

Tässä luvussa tarkastellaan kyselyä aineistonkeruumenetelmänä, sekä kuvataan tutkimuksen metodologisia valintoja. Miten ne ovat ohjanneet tutkimuksen aineistonkeruuta, kohderyhmän valintaa, sekä tutkimusaineiston analyysia.

5.1 Tutkimusote

Tutkimuskohde ja tutkimuksen tarkoitus vaikuttavat tutkimuksen menetelmällisiin valintoihin. Tämän opinnäytetyön tutkimusasetelma on retrospektiivinen eli jälkikäteen arvioiden suoritettava, sekundaariaineistoa kuvaileva kvantitatiivinen pitkittäistutkimus. Kuvailevan tutkimusasetelman tarkoituksena on kuvata erilaisten mielipiteiden ja annettujen arvioiden jakautumista tutkittavassa joukossa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa objektiivista numeraalista tietoa mahdollisimman laajasta joukosta tutkittavia ja saatua tietoa on tarkoitus yleistää tutkimusjoukkoon. (Kankkunen, Vehviläinen & Julkunen 2013, 67.)

Kvantitatiivisesta tutkimuksesta käytetään monia nimityksiä, kuten positivistinen tutkimus. Tässä paradigmassa korostetaan yleispäteviä syyn ja seurauksen lakeja. Taustalla on niin sanottu realistinen ontologia, jonka mukaan todellisuus rakentuu objektiivisesti todettavista tosiasioista. Tämän ajattelutavan on synnyttänyt loogiseksi positivismiksi nimetty filosofinen suuntaus, joka korostaa sitä, että kaikki tieto on peräisin suorasta aistihavainnosta ja loogisesta päättelystä, joka perustuu näihin havaintoihin. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2013, 139.) Tämä opinnäytetyö perustuu filosofiselta lähtökohdaltaan positivismiin.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa perinteisenä tutkimustyyppinä pidetään survey-tutkimusta. Termi survey tarkoittaa sellaisia kyselyn ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja jossa koehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Standardisuus tarkoittaa sitä, että kysymyksiä kysytään kaikilta vastaajilta samalla tavalla. Aineisto, joka kerätään surveyn avulla, käsitellään yleensä kvantitatiivisesti (Hirsijärvi ym. 2013, 193). Tämän opinnäytetyön empiirinen osuus toteutetaan pääasiassa kvantitatiivisena survey-tutkimuksena.

Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Se edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin ja kuvioin. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla saadaan yleensä kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta ei pystytä riittävästi selvittämään asioiden syitä. (Heikkilä 2014, 15.)

5.2 Kysely aineistonkeruumenetelmänä

Kyselytutkimus on tärkeä tapa kerätä tietoa erilaisista mielipiteistä tai asenteista. Kysely voidaan toteuttaa sähköisesti verkkokyselynä, jolloin vastaaja voi vastata silloin, kun hänelle parhaiten sopii ja voi jatkaa keskeytynyttä vastaamista myöhemmin. Sähköisen kyselyn vastaamista pidetään helppona ja vaivattomana, sillä vastaaja rastittaa kysymysten vastausvaihtoehdoista hänelle parhaiten sopivat vaihtoehdot. Sähköisen kyselyn etuina voidaan pitää aineistonkeruun nopeutta, joka johtuu siitä, että monet perinteisen kyselyn vaiheet puuttuvat verkkokyselystä. Vastaukset saadaan suoraan tietokantaan, koska vastaaminen on kytketty suoraan tietokannan talletukseen. Sähköinen kysely mahdollistaa kyselyprosessin tehokkaan ja reaaliaikaisen seurannan. (Kananen 2015, 214.)

Sähköisellä kyselyllä saatujen aineistojen käyttäminen sopi hyvin tämän tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi, koska tutkimus haluttiin kohdistaa suureen joukkoon, eivätkä opinnäytetyöntekijän resurssit riittäneet haastattelemaan koko tutkimusjoukkoa. Sähköisten aineistojen käyttäminen tutkimuksessa on myös taloudellisesti edullisin, sekä ajallisesti nopein tapa saada tietoa suurelta joukolta. (Hirsijärvi ym. 2013,195). Lisäksi sähköinen vastaus oli käännettävissä suoraan tiedostoksi opinnäytetyöntekijän käyttöön, joten aineiston syöttö jäi pois. Tämä poistaa lyöntivirheet, joita voi tulla aineistoa syötettäessä manuaalisesti. Sähköisissä kyselyissä voidaan myös varmistaa, että vastaaja vastaa jokaiseen kysymykseen. Ohjelma ei päästä vastaajaa eteenpäin ennen kuin hän on valinnut itselleen sopivan vaihtoehdon kysymykseen. Tällöin kaikki vastaavat kaikkiin kysymyksiin, eikä niihin jää puutteita ja vastausvaihtoehtoja ei tarvitse siitä syystä hylätä. (Aaltola & Valli 2010, 113.)

Kyselytutkimuksessa mittaus tapahtuu kyselylomakkeella. Vaasan keskussairaalan opiskelijaohjauksen CLES+T -laatukyselyssä on 20 strukturoitua taustatietokysymystä, joita tutkimusaineistoa käyttävä organisaatio voi lisätä tai muokata tarpeidensa mukaan. Kliinisen oppimisympäristön ja ohjaussuhteen laatua kartoitetaan 35 väittämällä, joihin opiskelija saa vastata arvosanoilla 1–10 kts. LIITE 1.

Kyselylomakkeen laatiminen on tutkimuksen kriittisin vaihe, sillä sen tulisi olla tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja riittävän täsmällinen. Suositeltavaa on käyttää olemassa olevia, testattuja ja standardoituja mittareita. (Kankkunen ym.2013, 114.) Tässä opinnäytetyössä käytettävä CLES+T -kyselylomake oli Vaasan keskussairaalassa todettu helppokäyttöiseksi ja hyvin soveltuvaksi jatkuvaan kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen arviointiin. Alkuperäisen CLES-mittarin validiteetti eli kyky mitata sitä mitä halutaan mitata on todettu useissa kansallisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa hyväksi.

5.3 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohdejoukko voidaan valita monella tavalla. Perusjoukko tarkoittaa tutkittavaa ryhmää kokonaisuutena. Useimmiten ei voida tutkia kuitenkaan koko ryhmää, vaan perusjoukosta valitaan varsinaiseen tutkimukseen tietty vastaajien ryhmä eli otos. Silloin kun aineistoa ei ole valittu satunnaisesti, tutkimuksessa puhutaan näytteestä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 23.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen perusjoukon muodostivat kaikki Vaasan keskussairaalassa harjoitteluaan vuosina 2012–2015 suorittaneet ja CLES+T -opiskelijaohjauksen laatukyselyyn vastanneet terveyden- ja sairaanhoidon, lähihoidon, ensihoidon ja kättilötyön opiskelijat.

Tutkimusaineistojen keruussa olisi pyrittävä ekonomiseen ja tarkoituksenmukaiseen ratkaisuun. Tällä tarkoitetaan sitä, ettei jokaisen ongelman ratkaisemiseksi tarvitse kerätä aineistoa alusta alkaen itse vaan on mahdollista, että tutkimusongelmiin voi saada vastauksen jo valmiiden aineistojen pohjalta. Jo kerättyjä aineistoja voi käyttää oman aineiston täydentävänä materiaalina tai aineistoja voidaan analysoida kokonaan uudelleen. Aineistojen käyttöön on usein saatava lupa. (Hirsijärvi ym.2013,186,189.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin Vaasan keskussai-

raalan keräämää aineistoa CLES+T -opiskelijaohjauksen laatukselyyn vastanneiden hoitotyön opiskelijoiden arvioinneista. Opinnäytetyölle saatiin tutkimuslupa Vaasan keskussairaalan hallintoylihoitaja Marina Kinnuselta.

Keskussairaalan käytössä olevassa opiskelijaohjauksen laatukselyn versiossa CLES+T-mittari on muokattu organisaation tarpeisiin sopivaksi. Vastaajien mielipiteitä mitataan käyttämällä VAS-asteikkoa (Visual Analogue Scale), jossa on 10 cm jana, jonka ääripäiden väliin vastaaja rastittaa parhaaksi katsomaansa kohtaan mielipiteensä. Lisäksi siinä on asetettu vastaajan avuksi numerot 1–10 Täysin samaa mieltä - täysin eri mieltä, jolloin vastaajan tehtäväksi jää tulkita skaalan väliltä oma näkemyksensä. Asteikko on siis järjestysasteikko, jossa käytössä ovat vain kokonaisluvut. Väittämät ovat positiivisia väittämiä ja kuvaavat kyseisen asian toteutumista opiskelijan arvioimana. Ensin opinnäytetyöntekijä aikoi muuttaa mittaria vastaamaan 5-portaista Likertin-asteikkoa, joka on käytössä Saarikosken (2002) alkuperäistutkimuksessa, mutta se osoittautui kuitenkin hankalaksi aineiston analyysin kannalta ja opinnäytetyöntekijä päätyi pitämään organisaation käytössä olevan mittarin. VAS-asteikon käytössä vastaajan ei tarvitse, toisin kuin Likertin-asteikkoa käyttäessä, pohtia eri kategorioiden välillä, kumman valita, vaan hän saa sijoittaa mielipiteensä tarkasti haluamaansa kohtaan. Tällöin tieto on tarkempi. (Aaltola ym.2010, 121–122).

5.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen tuloksia on analysoitu tilastollisin menetelmin IBM SPSS Statistics-ohjelmalla. Opiskelijaohjauksen laatukselyt tallentuvat QPro-alustalle, johon lähetetään myös HaiPro eli vaara- ja haittatapahtumailmoitukset. QPro on Feedback-palautejärjestelmä, joka on integroitu HaiPro-järjestelmän yhteyteen. Opinnäytetyöntekijä otti suoraan yhteyttä Awanic Oy: hyn, joka vastaa kyseisten Web-tietokantojen ylläpidosta ja kehittämisestä. Tutkimuksen aineisto siirrettiin QPro-ohjelmasta raakadatana ensin Exeliin, jollaisena se luovutettiin opinnäytetyöntekijän käyttöön. Opinnäytetyöntekijä siirsi tutkimusaineiston SPSS-ohjelmaan (Statistical Package for Social Sciences). Aineisto tarkastettiin ja varmistettiin, että havaintoyksiköt vastaavat kyselylomakkeen kohtia.

Taustakysymysten vastauksien eli havaintomatriisin taustamuuttujien mitta-asteikot ja luokat määriteltiin SPSS-ohjelmistoon sopiviksi. Aineistosta karsittiin merkittävästi vajaat vastaukset, sekä vastaajat, jotka eivät kuuluneet opinnäytetyön tutkimusjoukkoon. Aineiston taustamuuttujista vastaajien ikä, opiskeltava tutkinto, tutkintonimike, opiskeltava lukuvuosi ja harjoittelunkesto luokiteltiin uudelleen tiivistäen luokkia tulosten analysoinnin ja raportoinnin selkeyttämisen vuoksi. Vastaajien harjoittelupaikasta muodostettiin uusi muuttuja havaintomatriisiin ja ne ryhmiteltiin neljään vastuualuseen harjoitteluyksiköiden anonymiteetin suojaamiseksi.

Analyysissä haluttiin käyttää kuvailevaa ja tilastollisia yhteyksiä hakevaa statistiikkaa. Aineiston analyysi aloitettiin tarkastelemalla ja kuvaamalla taustamuuttujien saamien arvojen frekvenssit, sekä prosenttiosuudet. Tämän jälkeen mittarin alkuperäismuuttujista muodostettiin viisi summamuuttujaa. Keskiarvot analysoitiin, sekä alkuperäismuuttujista, että summamuuttujista. Summamuuttujien sisäisessä johdonmukaisuuden testaamisessa käytettiin Cronbachin alfa -kerrointa ja arvojen todettiin osoittavan summamuuttujien johdonmukaisuuden. Summamuuttujien alfa -kertoimet vaihtelivat 0,852–0,972 välillä. Mittarin todettiin olevan yhtenäinen ja kaikki alkuperäismuuttujat voitiin ottaa mukaan muodostamalla niistä summamuuttujat.

Seuraavaksi aineistoa tarkasteltiin hajontakuvioiden eli korrelaatiodiagrammien avulla. Hajontakuvioissa oli nähtävissä lineaarista yhteyttä muuttujien välillä ja yhteyksien tarkempi tutkiminen oli perusteltua. Muuttujien välistä yhteyttä ryhdyttiin tarkastelemaan käyttämällä Pearsonin korrelaatiokerrointa. Se on yleisemmin käytetty korrelaatiokerroin ja käytetään vähintään välimatka-asteikollisten muuttujien välisten yhteyksien laskemiseen. Pearsonin korrelaatiokerroin on tulkittavissa myös hyvällä järjestysasteikolla mitattujen muuttujien välillä, esimerkiksi Likert-asteikolliset muuttujat (Metsämuuronen 2006, 56). Pearsonin korrelaatiokertoimella testattiin taustamuuttujien (opiskelijoiden iän, lukuvuoden ja harjoittelujakson keston) välistä yhteyttä summamuuttujiin.

Summamuuttujien tilastollisen merkitsevyyden yhteyttä taustamuuttujiin testattiin vielä käyttämällä parametritonta Kruskal Wallisin keskiarvotestiä. Sitä käytetään yleensä kahden riippumattoman ryhmän vertailuun, jotka eivät noudata normaali-jakaumaa. Ennen testausta summamuuttujien jakaumaa tarkasteltiin Kolmogorov-Smirnovin testillä. Tulokset osoittivat, että summamuuttujat eivät olleet normaalisti jakautuneita. Jakautumaa havainnollistettiin myös tutkimalla Gaussin käyrää, joka vahvisti, etteivät muuttujat noudattaneet normaalijakaumaa. Normaalijakauma on jatkuva ja symmetrinen eli se on samanlainen keskiarvon molemmilla puolilla. (Kankkunen 2013, 137, 146) Testauksen merkitsevyystaso oli 0,05, jota voidaan pitää myös tämän tutkimuksen merkitsevyyden rajana.

Kyselylomake pitää sisällään kohdan, jossa opiskelijat voivat antaa vapaata palautetta tai arviota suorittamastaan harjoittelujaksosta. Tätä osiota on analysoitu kvantitatiiviselle tutkimukselle sopivalla tavalla tuottamalla sanallisesti kuvatusta aineistosta määrällisiä tuloksia. Tällä tarkoitetaan sisällön erittelyä. Sisällön erittelystä puhuttaessa tarkoitetaan kvantitatiivista dokumenttien analyysia, jossa kuvataan määrällisesti jotakin tekstin tai dokumentin sisältöä (KVALIMOTV). Opin- näytetyössä avoimet palautteet ensin ryhmiteltiin teemoittain ja laskettiin niistä eniten mainintoja saaneet. Näin voidaan varmistua siltä, ettei tutkimuksen tuloksina esitettävät johtopäätökset perustu vain tuntumaan tai opinnäytetyöntekijän omiin päätelmiin. Laadullisen aineiston kvantifiointi mahdollistaa arvokkaan tiedon saamisen tutkittavasta ilmiöstä, joita ei mahdollisesti tulisi esiin tarkastelemalla pelkästään strukturoituja kysymyksiä.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tulokset-osiossa esitetään alussa vastaajien taustatiedot ja sen jälkeen kyselyssä asteikkoihin perustuvia kysymyksiä esitetään teemoittain. Teemat ovat: *työyksikön ilmapiiri, hoidon lähtökohdat, ohjaukselliset lähtökohdat, ohjaussuhteen toimivuus ja hoitotyön opettaja*. Teemat ovat jaettu vielä kahden yläkohdan alle, joita ovat *oppimisympäristö*, sekä *ohjaus ja ohjaussuhteen toimivuus*. Tutkimustuloksia esitetään frekvenssijakaumina eli lukumäärinä, prosenttiosuuksina ja keskiarvoina. Korrelaatioissa ($r = x,xxx$, $p = x,xxx$) merkinnällä kuvataan kaikkien tarkasteluvuosien kokonaiskorrelaatiota.

6.1 Taustatiedot

Opiskelijaohjauksen laatukselyyn oli vastannut neljän vuoden aikana yhteensä 1507 opiskelijaa, joista mukaan valittiin tutkimukseen soveltuvat opiskelijaryhmät eli 1410 hoitotyön opiskelijaa. Kaikkina vuosina eniten vastaajia oli ikäryhmistä 20–29-vuotiaat (84 %) ja 30–49-vuotiaat (11 %), alle 20-vuotiaita oli vuosien aikana vain 4 % vastaajista. Jokaisena tutkimusvuotena ikäjakauma oli melko samankaltainen, eikä suuria vaihteluita ikäjakaumien välillä ollut nähtävissä (Taulukko 1). Vastaajien jakautuminen nuorempiin ikäluokkiin johtuu todennäköisesti siitä, että suurin osa hoitotyön opinnoista on nuorisoasteen koulutusta.

Neljänä tarkasteluvuotena vastaajista keskimäärin 61 % opiskeli ensimmäistä tutkintoaan ja enemmistö heistä 87 % opiskeli joko ammattikorkeakoulun tai toisen asteen ammatillista perustutkintoa. Ammattikorkeakoulun erikoistumisopintoja tai toisen asteen erikoisammattitutkintoa suoritti 13 % vastaajista (Taulukko 1). Ylempi ammatillinen korkeakoulututkinto, sekä hallintotieteiden kandidaattitutkinto jätettiin analyysin ulkopuolelle, koska koulutusohjelmiin ei sisälly harjoittelua.

Taulukko 1. Vastaajien ilmoittamat taustatiedot (f= lukumäärä; %.)

Opiskelijan ikä	2012		2013		2014		2015	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Alle 20-vuotiaat	30	6,3	10	3,2	12	4,1	4	1,3
20–29-vuotiaat	403	85,0	272	86,6	229	78,4	263	84,8
30–39-vuotiaat	29	6,1	18	5,7	36	12,3	30	9,7
40–49-vuotiaat	11	2,3	12	3,8	13	4,5	11	3,5
yli 50-vuotiaat	1	0,2	2	0,6	2	0,7	2	0,6
Yhteensä	474	100	314	100	292	100	310	100
Aikaisempi tutkinto	2012		2013		2014		2015	
Kyllä	132	28,1	105	33,7	132	45,4	149	47,5
Ei	337	71,9	207	66,3	159	54,6	165	52,5
Yhteensä	469	100	312	100	291	100	314	100
Opiskeltava tutkinto	2012		2013		2014		2015	
Perustutkinto (AMK tai 2.aste)	327	80,2	276	89,0	262	90,3	277	88,5
Erikoisammattitutkinto (2.aste)	11	2,4	4	1,3	3	1,0	1	0,3
Erikoistumisopinnot AMK	81	17,5	30	9,7	25	8,6	35	11,2
Yhteensä	469	100	310	100	290	100	313	100
Opiskelijan oppilaitos	2012		2013		2014		2015	
VAMK	233	51,3	211	68,1	198	68,8	181	59,5
Novia	153	33,7	62	20,0	57	19,8	102	33,6
VAO	17	3,7	22	7,1	8	2,8	4	1,3
YA	25	5,5	9	2,9	9	3,1	2	0,7
VAKK	8	1,8	0	0	6	2,1	1	0,3
Muu AMK	17	3,7	5	1,6	10	3,5	14	4,6
Muu AO	1	0,2	1	0,3	0	0	0	0
Yhteensä	469	100	310	100	290	100	313	100

Jokaisena tarkasteluvuotena tutkinnoista suurimman ryhmän muodostivat sairaanhoidon ja terveydenhoidon opiskelijat 85 %. Toiseksi suurin ryhmä oli lähihoitaja-opiskelijat (8 %) (Taulukko 2). Muut ryhmät, kuten fysio- ja toimintaterapeutti, suuhygienisti, röntgen- ja laboranttiopiskelijat jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle, koska tutkimus rajattiin koskemaan pelkästään hoitotyön opiskelijoita. Suurin osa erikoissairaanhoidon ammattiryhmistä on sairaanhoitajia, ja opiskelijoita tulee harjoitteluun sen vuoksi muita ammattiryhmiä enemmän.

Harjoitteluaan suorittavia toisen tai kolmannen vuosikurssin opiskelijoita oli enemmistö eli 83 % vastaajista. Suurimpia vaihteluita näiden vuosikurssin opiskelijoiden määrissä oli nähtävissä kahden viimeisen tutkimusvuoden aikana (Taulukko 2). Luonnollisesti ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoita ei juurikaan vastaajajoukossa ole, sillä erikoissairaanhoidon harjoitteluun otetaan opiskelijoita toisesta vuosikurssista alkaen. Ensimmäisen vuosikurssin harjoittelut suoritetaan perusterveydenhuollon yksiköissä.

Taulukko 2. Vastaajien ilmoittamat taustatiedot (f= lukumäärä; %)

Opiskelijan tutkinto	2012 (n=474)		2013 (n=317)		2014 (n=264)		2015 (n=269)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Lähihoitaja	57	12,0	26	8,2	24	9,1	10	3,7
Ensihoitaja	1	0,2	0	0	4	1,5	0	0
Kätilö	54	11,4	16	5,0	9	3,4	13	4,8
Sairaanhoitaja	268	56,5	208	65,6	169	64,0	200	74,3
Terveydenhoitaja	94	19,8	67	21,1	58	22,0	46	17,1
Yhteensä	474	100	317	100	264	100	269	100
Opiskelijan lukuvuosi	2012 (n=478)		2013 (n=318)		2014 (n=292)		2015 (n=315)	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. vuoden opiskelija	2	0,4	0	0	3	1,0	1	0,3
2. vuoden opiskelija	173	36,2	111	34,9	81	27,7	146	46,3
3. vuoden opiskelija	199	41,6	156	49,1	157	53,8	136	43,2
4. vuoden opiskelija	91	19,0	48	15,1	49	16,8	30	9,5
5. (tai yli) vuod. opisk.	13	2,7	3	0,9	2	0,7	2	0,6
Yhteensä	478	100	318	100	292	100	315	100

Neljän vuoden tarkastelussa 1–4 viikon mittaiset harjoittelujaksot ovat lisääntyneet, kun vastaavasti yli 5 viikon huomattavasti vähentyneet (Taulukko 2). Lyhyiden harjoitteluviikkojen määrän nousu saattaa selittyä Vaasan keskussairaalan ja hoitotyön oppilaitosten kesken tekemästä sopimuksesta. Opiskelijoiden ja harjoitteluviikkojen kasvavaan määrään nähden ei ole ollut tarjota riittävästi harjoittelupaikkoja, ja opiskelijamäärien jatkuva lisääntyminen on kuormittanut työyksiköitä. Nämä syyt ovat johtaneet siihen, että harjoitteluviikkoja on yksiköissä lyhennetty ja näin pyritty opiskelijamääristä aiheutuvaa kuormitusta alentamaan.

Vuosien aikana opiskelijoista keskimäärin 72 % suoritti harjoitteluaan Vaasan keskussairaalassa operatiivisen tai medisiinisen vastuualueen palveluyksiköissä. Lastenhoidon alueella harjoitteluaan suoritti vähiten vain 13 % opiskelijoista. Operatiivinen ja medisiininen vastuualue ovat suurempia palveluyksiköitä ja pysyvät tarjoamaan suhteessa enemmän harjoittelupaikkoja opiskelijoille, kuin vastaavasti muut vastuualueet, kuten lastentaudit ja psykiatria (Taulukko 3).

Taulukko 3. Vastaajien ilmoittamat taustatiedot (f= lukumäärä; %)

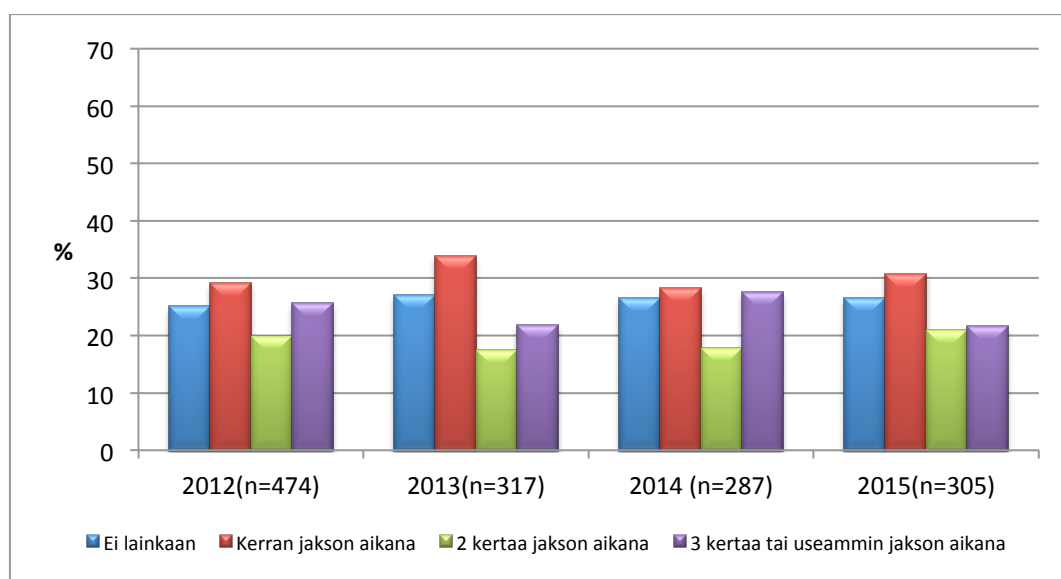
Harjoittelujakson kesto	2012 (n=478)		2013 (n=315)		2014 (n=292)		2015 (n=314)	
1–2viikkoa	89	18,6	84	26,7	104	35,6	124	39,5
3–4 viikkoa	113	23,6	93	29,5	85	29,1	120	38,2
5–6 viikkoa	214	44,8	121	38,4	87	29,8	55	17,5
7–8 viikkoa	62	13,0	17	5,4	16	5,5	15	4,8
Yhteensä	478	100	315	100	292	100	314	100
Harjoittelun vastuualue	2012 (n=478)		2013 (n=321)		2014 (n=291)		2015 (n=315)	
Operatiivinen vastuualue	163	34,1	125	38,9	112	38,5	120	38,1
Medisiininen vastuualue	163	34,1	114	35,5	84	28,9	120	38,1
Lasten vastuualue	43	9,0	44	13,7	51	17,5	42	13,3
Psykiatrian vastuualue	109	22,8	38	11,8	44	15,1	33	10,5
Yhteensä	478	100	321	100	291	100	315	100

Kyselyssä opiskelijoilta haluttiin kartoittaa ohjauksen pääasiallista toteutustapaa harjoittelujakson aikana. Neljän tarkasteluvuoden aikana opiskelijoista keskimäärin 66 % oli tyytyväisiä siihen, että harjoittelujaksolla oli henkilökohtainen ohjaaja ja ohjaus oli tapahtunut suunnitellusti. Ohjaajien vaihtuminen työvuoron tai työpisteen mukaan oli lisääntynyt vuosittain. Henkilökohtainen ohjaaja vaihtui kesken jakson tai henkilökohtaista ohjaajaa ei ollut lainkaan 5 % opiskelijoista. Toiseksi viimeisenä tutkimusvuotena ohjaajan vaihtumista tai henkilökohtaisen ohjaajan puuttumista oli ollut selkeästi vähemmän muihin vuosiin verrattaessa (Taulukko 4).

Taulukko 4. Opiskelijoiden ohjauksen toteutustapa (f= lukumäärä, %)

Ohjauksen pääasiallinen toteutustapa	2012		2013		2014		2015	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Henkilökohtainen ohjaaja/t ja ohjaus tapahtui suunnitellusti	314	65,8	210	66,2	205	70,0	215	68,3
Henkilökohtainen ohjaaja/t mutta ohjaus ei toteutunut suunnitellusti	69	14,5	44	13,9	32	10,9	24	7,6
Henkilökohtainen ohjaaja/t vaihtui kesken jakson, vaikkei sitä ollut suunniteltu	10	2,1	5	1,6	2	0,7	7	2,2
Henkilökohtaista ohjaajaa ei ollut lainkaan	17	3,6	11	3,5	4	1,4	13	4,1
Ohjaaja vaihtui työvuorojen tai työpisteen mukaan	58	12,2	43	13,6	44	15,0	54	17,1
Ohjaajalla oli useita opiskelijoita (ns. ryhmäohjaus)	1	0,2	1	0,3	2	0,7	1	0,3
Muu ohjauksen toteutustapa, mikä	8	1,7	3	0,9	0	0	0	0
Yhteensä	477	100	317	100	293	100	315	100

Kyselyssä opiskelijoilta kysyttiin, miten useasti heillä on ollut mahdollisuus käydä kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluja ohjaajan kanssa harjoittelujakson aikana. Opiskelijoiden arvion mukaan yli puolet (55 %) ei ollut käynyt kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluita ohjaajan kanssa joko lainkaan tai vain kerran jakson aikana. Kaksi kertaa tai useammin kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluita oli käynyt 42 % opiskelijoista. Tutkimusvuosien aikana ohjauskeskusteluiden määrät ovat pysyneet melko tasaisina, eikä niissä ole tapahtunut suuria vaihteluita (kuvio 4).



Kuvio 4. Ohjaajan kanssa käytyjen ohjauskeskusteluiden määrä (%)

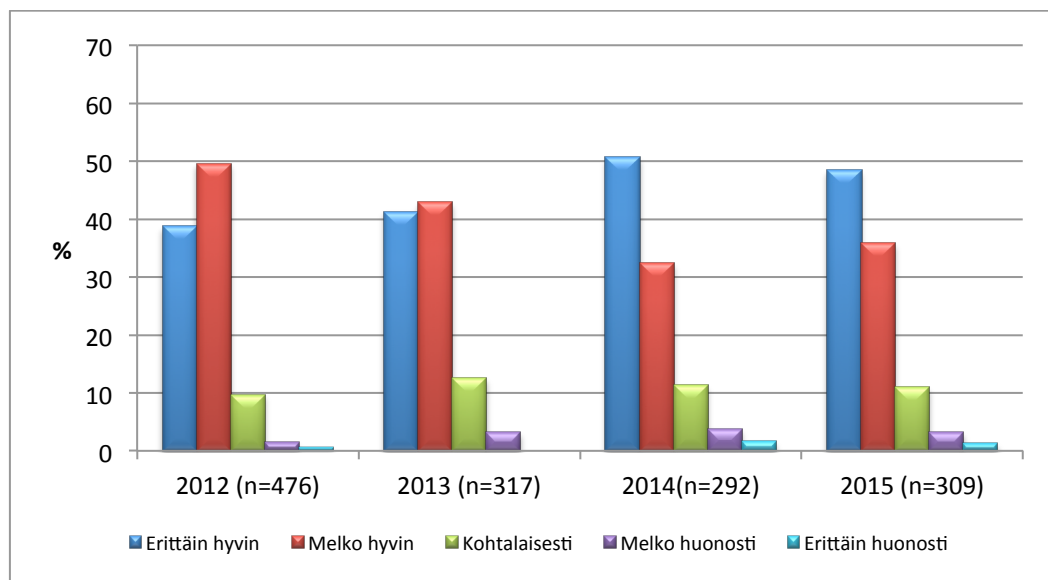
Käydyissä kahdenkeskeisissä ohjauskeskusteluissa opiskelijan oppimistavoitteista ja niiden toteutumisesta keskusteltiin enemmistön 80 % opiskelijoiden kanssa. Opiskelijoista 14 % arvioi, etteivät he saaneet keskustella ohjaajan kanssa oppimistavoitteista lainkaan. Vuosien vertailussa tulokset olivat lähes samankaltaisia. Väliarviointeja opiskelijoiden kanssa pidettiin keskimäärin 54 %, kun vastaavasti loppuarviointeja 83 %. Molempien arviointikeskusteluiden määrät olivat vähentyneet tasaisesti tarkasteluvuosien aikana. Harjoittelujaksojen kestojen lyhentymisen, ohjaajien vaihtuvuus, sekä opettajien ohjaukseen käytettävien resurssien vähentyminen saattavat osaltaan vaikuttaa käytyjen arviointikeskusteluiden määrään laskevasti. Myös muiden ammattikorkeakoulujen opiskelijat voivat osaltaan vaikuttaa, ettei välimatkojen vuoksi arviointikeskusteluita käydä, vaan opiskelijat saavat arvioinnin ohjaajilta kirjallisesti.

Loppuarviointeja pidettiin harjoittelujaksojen aikana keskimäärin 72 % samanaikaisesti ohjaajan ja opettajan kanssa. Yhteisten keskusteluiden määrät olivat laskeneet viimeisten tutkimusvuosien aikana. Väliarviointeja käytiin 35 % ohjaavan opettajan ja nimetyn ohjaajan kanssa (Taulukko 5).

Taulukko 5. Opiskelijoiden arviointikeskusteluiden määrä (f= lukumäärä; %)

Väliarviointi käyty	2012		2013		2014		2015	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kyllä	298	62,3	175	55,4	150	51,5	140	45,5
Ei	180	37,7	141	44,6	141	48,5	168	54,5
Yhteensä	478	100	316	100	291	100	308	100
Jos kyllä, kenen kanssa	2012		2013		2014		2015	
Samanaikaisesti ohjaajan ja opettajan kanssa	113	37,8	59	33,5	74	41,8	43	25,6
Nimetyn ohjaajan kanssa	50	16,7	34	19,3	35	19,8	49	29,2
Ohjaavan opettajan kanssa	136	45,5	83	47,2	68	38,4	76	45,2
Yhteensä	299	100	176	100	177	100	168	100
Loppuarviointi käyty	2012		2013		2014		2015	
Kyllä	418	88,0	273	86,7	244	84,1	244	79,5
Ei	57	12,0	42	13,3	46	15,9	63	20,5
Yhteensä	475	100	315	100	290	100	307	100
Jos kyllä, kenen kanssa	2012		2013		2014		2015	
Samanaikaisesti ohjaajan ja opettajan kanssa	321	76,8	206	75,5	170	67,7	166	67,2
Nimetyn ohjaajan kanssa	53	12,7	41	15,0	46	18,3	55	22,3
Ohjaavan opettajan kanssa	44	10,5	26	9,5	35	13,9	26	10,5
Yhteensä	418	100	273	100	251	100	247	100

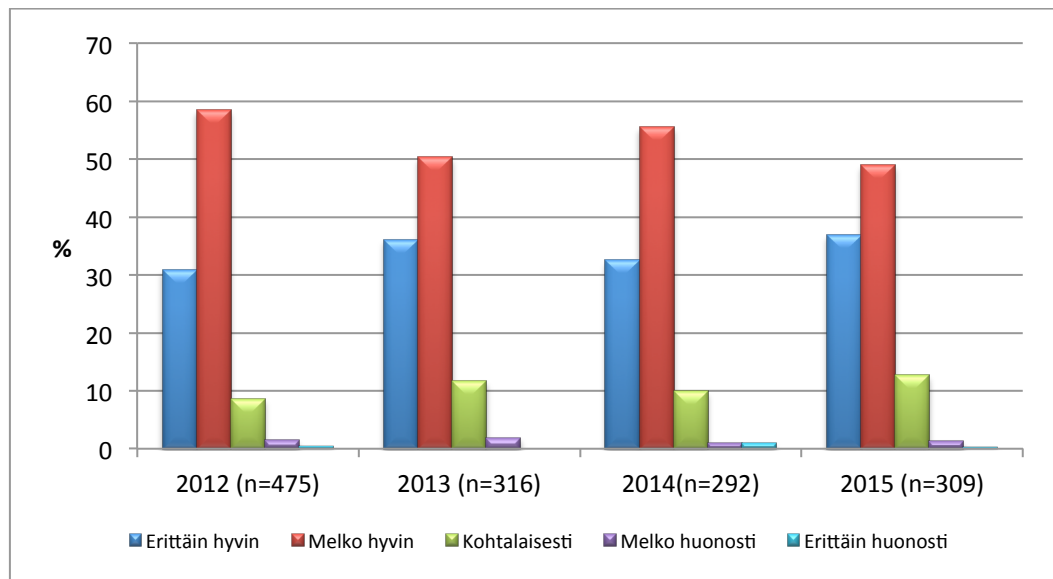
Opiskelijoista valtaosa 85 % oli kokenut ohjauksen tukeneen omaa ammatillista kehittymistä, joko erittäin tai melko hyvin, vastaavasti opiskelijoista vain 4 % koki, ettei ohjaus ole tukenut heidän ammatillista kehittymistä harjoittelujakson aikana. Opiskelijoiden tyytyväisyys ohjauksen tukeen ammatillisessa kehityksessä on ollut noususuuntainen koko neljän vuoden aikana (kuvio 5).



Kuvio 5. Ohjaus tuki opiskelijan ammatillista kehittymistä (%)

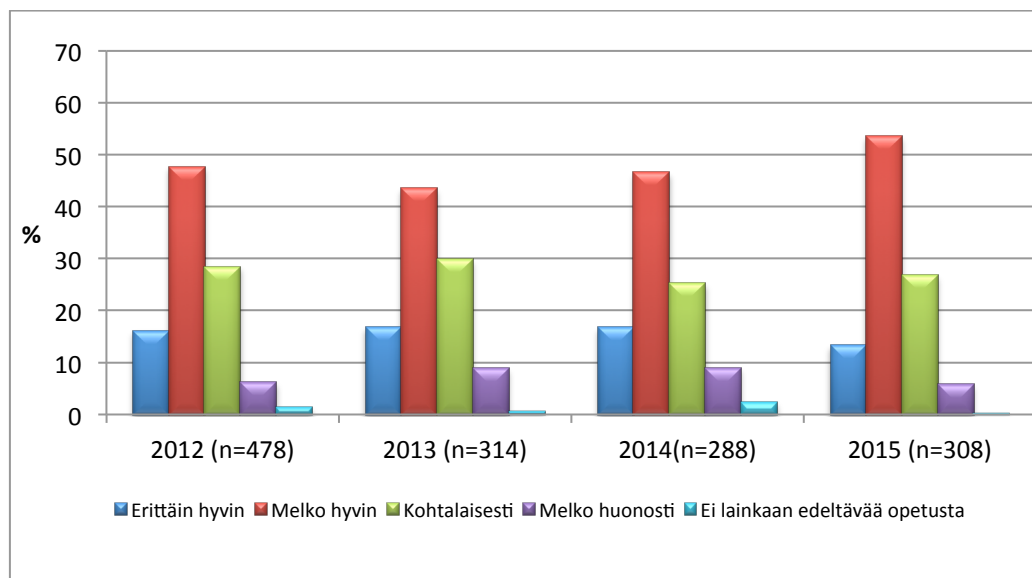
Opiskelijoilta oli tiedusteltu kyselyssä olisivatko he valmiita suosittelemaan työyksikköä, jossa olivat harjoittelujaksolla myös muille opiskelijatovereilleen. Opiskelijoista keskimäärin 77 % oli valmiita suosittelemaan työyksikköä mielellään tai erittäin mielellään toisille opiskelutovereilleen, todennäköisesti suosituksen olisi antaneet 15 % opiskelijoista, vain 8 % eivät luultavasti tai eivät missään tapauksessa olisi valmiita suosittelemaan työyksikköä opiskelutovereilleen.

Kyselyssä opiskelijat saivat arvioida miten he olivat mielestään saavuttaneet oppimistavoitteet harjoittelujakson aikana. Vähän yli puolet (53 %) opiskelijoista koki saavuttaneensa oppimistavoitteet melko hyvin harjoittelun aikana, erittäin hyvin oppimistavoitteet arvioivat saavuttaneensa 34 % opiskelijoista tutkimusvuosien aikana (kuvio 6). Opiskelijoiden näkemykset omien tavoitteiden saavuttamisesta ovat pysyneet melko samankaltaisina koko tarkastelujakson ajan.



Kuvio 6. Arvio oppimistavoitteiden saavuttamisesta harjoittelujaksolla (%)

Kyselyyn vastanneista opiskelijoista keskimäärin 76 % oli arvioinut, että oppilaitoksessa järjestetty opetus oli tukenut melko hyvin tai kohtalaisesti heidän ammatillista oppimistaan. Erittäin hyvin oppilaitoksen opetuksen koki tukeneen omaa ammatillista kasvua huomattavasti vähemmän eli 16 % opiskelijoista neljän tarkasteluvuoden aikana (kuvio 7).



Kuvio 7. Oppilaitoksen opetus tuki oppimista harjoittelujaksolla (%)

Opiskelijaohjauksen laatukyselyssä kysymykset 17–20 oli lisätty lomakepohjaan myöhemmässä vaiheessa, joten tuloksia oli saatavilla vain kahden viimeisen 2014–2015 tutkimusvuosien ajalta. Kysymykset antavat arvokasta lisätietoa opiskelijaohjauksen laadusta, ja tämän vuoksi ne on jälkikäteen lisätty lomakepohjaan. Näiden kysymysten kohdalla ei tuloksia voida yleistää koko tutkimuksen perusjoukkoon vaan ne antavat lähinnä viitteitä siitä, miten opiskelijat ovat asioita arvioineet. Kysymyksellä 17 kartoitettiin miten paljon opiskelijat ovat saaneet tehdä yhteisiä vuoroja oman lähiohjaajan kanssa harjoittelujakson aikana. Opiskelijoista valtaosa 80 % kahden tutkimusvuoden ajalta arvioi, että oli saanut tehdä yhteisiä vuoroja lähiohjaajan kanssa joko erittäin tai melko paljon koko harjoittelujakson ajan, vain 10 % opiskelijoista oli saanut tehdä yhteisiä vuoroja oman lähiohjaajan kanssa melko vähän tai ei lainkaan.

Kysymyksellä 18 haluttiin saada tietoa siitä miten useasti opiskelija oli saanut tavata ohjaavan opettajan harjoittelujakson aikana. Yli puolet (55 %) opiskelijoista oli tavannut ohjaavan opettajan vain kerran harjoittelujakson aikana. Opiskelijoista 45 % tapasi kuitenkin ohjaavan opettajan 2–3 kertaa tai useammin harjoittelun aikana. Harjoittelujaksojen pituudet vaikuttavat opettajien ohjauskäyntien määrään, lyhemmät jaksot vaativat vähemmän ohjauskertoja kuin vastaavasti pidemmät.

Kysymyksillä 19 ja 20 oli kysytty opiskelijoilta oliko työyksikössä, jossa he suorittavat harjoitteluaan, olemassa opiskelijoiden perehdytysohjelma ja järjestettiinkö opiskelijoiden mielestä oppilaitoksessa riittävä perehdytys ennen harjoittelujakson alkua. Opiskelijoista suurin osa (67 %) vastasi, että työyksikössä, jossa he olivat suorittamassa harjoittelua oli olemassa opiskelijoiden perehdytysohjelma ja he olivat saaneet sen mukaisen perehdytyksen. Opiskelijoista 33 % oli vastannut, että työyksikössä oli opiskelijoiden perehdytysohjelma, mutta he eivät saaneet sen mukaista perehdytystä tai työyksikössä ei ollut olemassa opiskelijoiden perehdytysohjelmaa lainkaan. Opiskelijoista 75 % oli yhtä mieltä siitä, että omassa oppilaitoksessa järjestetty perehdytys oli ollut riittävä ennen harjoittelujakson alkua. Opiskelijoista 25 % koki, ettei oppilaitoksessa järjestetty perehdytys ollut riittävää.

6.2 Opiskelijoiden antamat arviot oppimisympäristöstä

Seuraavassa osiossa tarkastellaan kahden eri summamuuttujan, työyksikön ilmapiiri ja hoidon lähtökohdat, arvioiden jakautumista neljän tarkasteluvuoden ajalta. Luvussa esitetään summamuuttujien vastaajien lukumäärät, keskiarvot ja keskihajonta.

Väittämiä arvioitaessa VAS-jana asteikolla annetut arviot 1–10 on jaettu viiteen ryhmään:

Taulukko 6. Oppimiskokemuksien VAS-asteikko (Meretoja 2010.)

10–8,1	8–6,1	6–4,1	4–2,1	2,0–1
Erittäin hyvä	Hyvä	Tyydyttävä	Heikko	Erittäin heikko

6.2.1 Työyksikön ilmapiiri

Kyselyn vastausten mukaan opiskelijat olivat tyytyväisiä **työyksikön (harjoitteluympäristön) ilmapiiriin** ja arvioineet sen erittäin hyväksi. Ainoastaan yhtenä tutkimusvuotena tyytyväisyys ilmapiiriin oli arvioitu keskiarvollisesti muita vuosia heikommaksi, silloin myös vastausten välillä oli hajontaa muita vuosia enemmän. Eniten hajontaa opiskelijoiden arvioissa oli nähtävissä toisena tarkasteluvuotena (Taulukko 7).

Taulukko 7. Työyksikön ilmapiiri-summamuuttujan keskiarvot.

Työyksikön ilmapiiri	N	MIN	MAX	Ka	Kh
2012	472	2	10	8,1	1,52
2013	315	2	10	7,7	2,01
2014	275	1	10	8,3	1,68
2015	276	2	10	8,2	1,77

Parhaimpia arvioita opiskelijat antoivat kohdista; työvuorojen alkaessa työyksiköön meneminen tuntui helpolta, ja työryhmässä työntekijät nähtiin keskeisenä voimavarana. Näistä opiskelijat olivat antaneet arvosanan erittäin hyvä. Opiskelijat kokivat, että harjoitteluympäristön henkilökuntaa oli helppo lähestyä. Matalin arvio tuli kohdista; osastonhoitaja / vastaava hoitaja tuki oppimistani, sekä työyksikössä uskalsin osallistua keskusteluun. Osastonhoitajan/ vastaavan hoitajan toimenkuva on muuttunut vuosien varrella paljon. He tekevät hallinnollista työtä, eivätkä työskentele varsinaisessa potilastyössä, mikä saattaa antaa selityksen heikoimmille keskiarvotuloksille. Vuosittaisia keskiarvoja verrattaessa toisen tarkasteluvuoden keskiarvot olivat muita vuosia matalampia jokaisen työilmapiiriin liittyvän väittämän kohdalla. Muiden vuosien vertailussa suuria vaihteluita keskiarvoissa ei ollut havaittavissa (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Työyksikön ilmapiirin-summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.

Työyksikön ilmapiiri	2012		2013		2014		2015	
	f	Ka	f	Ka	f	Ka	f	Ka
Henkilökuntaa oli helppo lähestyä	478	8,2	318	7,9	289	8,4	297	8,2
Työyksikössä uskalsin osallistua keskusteluun	478	7,7	318	7,4	288	8,0	295	7,8
Työvuorojen alkaessa työyksikköön meneminen tuntui helpolta	478	8,5	318	8,2	289	8,5	297	8,6
Työyksikössä vallitsi myönteinen ilmapiiri	478	8,4	318	7,9	289	8,5	298	8,3
Työryhmässä työntekijät nähtiin keskeisenä voimavarana	477	8,4	317	8,0	284	8,6	293	8,5
Yksittäisen työntekijän panosta arvostettiin tässä työyksikössä	474	8,3	317	8,0	283	8,6	291	8,5
Osastonhoitaja/vastaava hoitaja tuki oppimistani	477	7,2	317	6,9	283	7,6	288	7,6

Tarkasteltaessa Työyksikön ilmapiiri-summamuuttujan yhteyttä opiskelijoiden ikään havaittiin, että opiskelijoiden iällä oli tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys kokemuksiin oppimisympäristön ilmapiiristä (kokonaiskorrelaatio $r=0,121$, $p=0,000$). Mitä vanhempi opiskelija oli iältään, sitä positiivisempaa hän koki työyksikössä vallitsevan ilmapiirin. Opiskelijoiden lukuvuodella tai harjoittelun kestolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä opiskelijoiden kokemuksiin työyksikön ilmapiiristä.

Tuloksissa oli nähtävissä, että vanhempi opiskelija koki uskaltavansa paremmin osallistua työyksikössä henkilökunnan väliseen keskusteluun (kokonaiskorrelaatio $r=0,150$, $p=0,001$) ja työvuoron alkaessa työyksikköön menemisen helpommaksi (kokonaiskorrelaatio $r=0,127$, $p=0,006$), kuin nuorempi opiskelija. Mitä paremmin opiskelija koki uskaltavansa lähestyä henkilökuntaa (kokonaiskorrelaatio $p=0,890$, $p=0,000$) ja osallistua henkilökunnan väliseen keskusteluun työyksikössä (kokonaiskorrelaatio $r=0,825$, $p=0,000$) sen paremmaksi hän arvioi työyksikössä vallitsevan ilmapiirin.

Mitä vanhempi opiskelija oli, sitä paremmin hän arvioi, että yksittäisen työntekijän panosta arvostettiin työyhteisössä (kokonaiskorrelaatio $r=0,133$, $p=0,004$) ja työntekijät nähtiin työyhteisössä keskeisenä voimavarana (kokonaiskorrelaatio $r=0,154$, $p=0,001$). Mitä enemmän opiskelija näki, että työryhmässä työntekijöitä pidettiin keskeisenä voimavarana (kokonaiskorrelaatio $r=0,830$, $p=0,000$) ja yksittäisen työntekijän panosta arvostettiin työyksikössä (kokonaiskorrelaatio $r=0,820$, $p=0,000$), sitä paremmaksi hän arvioi työyksikön ilmapiirin. Opiskelijan lukuvuodella tai harjoittelun kestolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä siihen, miten opiskelija koki uskaltavansa osallistua yleiseen keskusteluun tai koettiinko työvuoron alkaessa työyksikköön meneminen helpoksi.

Vapaassa palauteosiossa työilmapiirin merkitykseen liittyvät ilmaukset nousivat esille 196 kertaa neljän tarkasteluvuoden aikana. Työilmapiiriin liittyviä mainintoja annettiin hyvästä työilmapiiristä ja yhteishengestä (54 mainintaa). Seuraavassa esimerkkejä ilmapiiriä koskevista positiivisista maininnoista:

”Työilmapiiri oli avoin ja kannustava, juuri sellainen missä olisi hienoa itsekin työskennellä”

”Olin erittäin yllättynyt työilmapiirin laadusta. Töihin oli kiva tulla ja kaikki arvostivat tosiaan ammatista riippumatta”

”Ni har en fin arbetsgemenskap och en positiv atmosfär på avdelingen”

”Erityisesti pidin positiivisesta ilmapiiristä ja siitä, kuinka hoitajat uskalsivat kysyä toisiltaan ja auttoivat tarvittaessa toisiaan, kaikki työkaverit myös tervehtivät toisiaan töihin tullessa ja se tuntui mukavalle”

”Tämä harjoittelu oli työilmapiiriltään tasapainoisin ja positiivisin kaikista kokemistani harjoitteluista. Minut otettiin vastaan todella lämpimästi ja minua kohdeltiin tasa- arvoisesti muiden kanssa”

”Hienoa nähdä, että on vielä tällaisia hyvän työilmapiirin työpaikkoja! Ette olleet myöskään ”kyllästyneitä” opiskelijoihin vaan saimme hyvää kohtelua”

Myös negatiivisia mielipiteitä työyksikön ilmapiiristä esiintyi palautteissa. Opiskelijoista osa koki, että heitä kohtaan käyttydyttiin epäkohteliaasti tai yksikön ilmapiiri oli niin huono, ettei opiskelijat viihtyneet.

”Yksikössä oli mielestäni ongelmia työilmapiirissä. Oli inhottava olla sellaisissa tilanteissa. Myös minua kohtaan oltiin joskus epäkohteliaita tai inhottavia”

”Osaston ilmapiiri ei ollut sellainen, että opiskelijat viihtyisivät siellä”

”Työyhteisössä valitsi huono ilmapiiri, ns ”vanhat” hoitajat eivät arvostaneet nuorempia ja moittivat heitä, paljon puhuttiin pahaa muista työntekijöistä. En ole nähnyt vastaavaa muualla”

”Man får inte tala illa om arbetskamrater bakom ryggen, den försämnar arbetsklimat ganska tydligt”

”Työyhteisössä työntekijöiden kesken aistittavissa huonoa ilmapiiriä, sen huomasi! Toisilleen tiuskimista”

Toinen työilmapiirin kohdalla yleisesti mainittu teema oli henkilökunnan ystävällisyys (50 mainintaa). Opiskelijat otettiin osaksi työyhteisöä (17 mainintaa). Työyhteisöön tai joukkoon kuulumisen koettiin positiivisena ja tukevan opiskelijan ammatillista kasvua. Myös toisenlaisia mielipiteitä työyhteisöön mukaan ottamisesta tuli esiin. Opiskelijat tunsivat, etteivät kuuluneet joukkoon tai heitä ei otettu

työyhteisöön mukaan. Seuraavassa esimerkkejä, sekä positiivisista, että negatiivisista maininnoista:

”Koin olevani yksi työntekijöistä ja sain tehdä asioita ja opin uutta heidän kanssaan”

”Man kände sig som en av gruppen även om det var första praktiken inom området”

”Det var roligt att alla vårdare på avdelningen var så positiva till studeraren. Detta gjorde att man kändes sig om en i gruppen ”

”Jag kände mig som en arbetskollega även jag var studerare”

”Har känslan av att personalen har svårt att se att man som studerare är en potentiell framtida kollega, vilket gör att man aldrig känner sig som ”en i gänget”

”Olisi mukavaa, jos opiskelija otettaisiin ryhmään mukaan ”kollegana”, jotta opiskelija ei tuntisi alemmuuden tunnetta tai oloansa ulkopuoliseksi”

Kolmas työilmapiiriin liittyvä vahvasti mainintoja saanut teema, jonka opiskelijat toivat esiin oli hyvä vastaanottaminen (57 mainintaa). Opiskelijoista osa koki, että heidät otettiin hyvin työyksiköihin vastaan ja työvuoron alkaessa työhön oli ollut mukava mennä.

”Personalen tog emot mig väldigt bra från första stund och det har varit roligt att fara till praktikplatsen på morgonen”

” Koko henkilökunta otti minut todella hyvin vastaan ”

”Jag kände mig varmt välkommen redan första dagen och personalen på avdelningen har bemött mig med vänlighet”

Palautteissa tuotiin esiin myös muutamia kokemuksia siitä, ettei opiskelijoiden vastaanotto työyksiköihin ollut aina onnistunutta. Joidenkin opiskelijoiden ohjausta ei yksiköissä ollut etukäteen suunniteltu tai harjoitteluun tulevista opiskelijoista ei oltu tietoisia. Opiskelijoita jätettiin myös tervehtimättä ja he kokivat, etteivät olleet työyksiköihin tervetulleita. Seuraavassa esiin tulleita negatiivisia mainintoja:

”Harjoittelun aikana meille oli merkattu ohjaajat, mutta itse ohjaajat eivät tienneet, että heillä oli opiskelija ja eivät olleet kovin tyytyväisiä saatuaan tietää, että heillä on opiskelija”

”Mycket förvirrande att inleda sin första dag med att reda ut varför ingen vet om att man skall vara på praktik där och inga handledare fanns utnämna”

”Tycker både avdelingskötare och övriga personalen kunde vara positiva till studeraren och inte bara jahaa måste man vara handleraren nu igen, inte alls välkommande att komma dit när personalen är så”

”Mina handledare visste inte om att de var utsedda till handledare, det informerades jag om själv när jag kom första praktiken. Så någonstans bryts nog tydligen informationskedjan”

” Ei tervehditty, ei tervehditty edes takaisin. Vaikka osastolla kiire ja paljon henkilökuntaa kuuluu mielestäni tervehtiminen ihan yleisiin käytöstäpoihin”

”Man kände sig inte alls välkommen till avd. i början. Ingen hälsade på en förutom ens handlerare”

Neljäs työyksikön ilmapiirin liittyvä vähemmän mainintoja saanut teema oli osastonhoitajan rooli (18 mainintaa). Opiskelijat kokivat, että osastonhoitaja oli kiinnostunut opiskelijoista ja vastaanotti heidät työyksikköön hyvin. Seuraavassa esimerkkejä sekä positiivisista että negatiivisista maininnoista:

”Osastonhoitaja oli myös tietoinen ja kiinnostunut meistä, mikä oli positiivisesti yllättävää, koska se on harvinaista”

”Kiitokset osastonhoitajalle joka hoiti opiskelijoiden vastaanoton hyvin!”

”Avdelingsskötaren var mån om oss studerande på avdelingen, hon kallade inte oss studerade utan för henne hade vi namn. Fick även vara med henne en dag i vården och hon ville höra på en och frågade hur vi skulle lägga upp dagen och frågade mig hur jag skulle vilja lägga upp dagen och sedan gick vi igenom planen tillsammans, så hun är jätte trevlig och var villig att lära ut så mycket som hun bara kunde”

”Osastonhoitaja suhtautui opiskelijoihin todella nihkeästi”

”Osastonhoitaja ei ollut kovinkaan opiskelijamyönteinen.”. Os. hoitaja ei oikein kunnolla katsonutkaan minua päin, työvuorolistan allekirjoituskin näytti olevan ongelma. Käyttäydyin kyllä asiallisesti kaikissa tilanteissa omasta mielestäni, enkä ole tehnyt mielestäni mitään ansaitakseni hänen kohteluaan”

6.2.2 Hoidon lähtökohdat

Kyselyssä opiskelijat olivat arvioineet harjoitteluympäristön hoidolliset lähtökohdat erittäin hyvin toteutuneeksi. Opiskelijoiden arvioissa ei ole nähtävissä suurta hajontaa vuosien välillä. Keskiarvot ovat hieman nousseet neljän tarkasteluvuoden aikana (Taulukko 9).

Taulukko 9. Hoidon lähtökohdat-summamuuttujan keskiarvot.

Hoidon lähtökohdat	N	Min	Max	Ka	Kh
2012	470	3	10	8,3	1,22
2013	311	2	10	8,2	1,35
2014	270	3	10	8,5	1,32
2015	296	1	10	8,5	1,32

Opiskelijat olivat arvioineet, että hoidollinen arvoperusta oli riittävän selkeästi määritelty ja potilaiden hoitaminen oli tapahtunut yksilöllisesti, sekä hoidon kirjaaminen oli ollut selkeää. Nämä väittämät oli arvioitu parhaiten toteutuneeksi ja saaneet arvosanaksi erittäin hyvä. Potilaiden hoitoon liittyvä tiedonkulku ei sen sijaan ollut niin sujuvaa ja kysymys oli saanut matalimmat keskiarvotulokset. Hoitoon liittyvän tiedonkulun keskiarvot olivat matalampia kahtena ensimmäisenä tutkimusvuotena, mutta nousseet sitten kahden viimeisen vuoden aikana. Muuten keskiarvot ovat melko tasaisia, eikä suuria vaihteluita keskiarvojen välillä vuosittaisessa tarkastelussa ole nähtävissä (Taulukko 10).

Taulukko 10. Hoidon lähtökohdat-summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.

Hoidon lähtökohdat	2012		2013		2014		2015	
	f	Ka	f	Ka	f	Ka	f	Ka
Hoidon arvoperusta oli selkeästi määritelty	475	8,2	314	8,0	282	8,4	300	8,4
Potilaiden hoitaminen toteutui yksilöllisesti	475	8,7	313	8,5	280	8,9	302	8,9
Hoidon kirjaaminen oli selkeää	470	8,4	314	8,4	277	8,5	302	8,7
Potilaiden hoitoon liittyvässä tiedonkulussa ei ollut katkoksia	474	7,9	312	7,9	277	8,2	301	8,3

Tarkasteltaessa Hoidon lähtökohdat-summamuuttujan yhteyttä opiskelijoiden ikään voitiin havaita, ettei opiskelijoiden iällä ja potilaiden hoidollisilla lähtökohdilla ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Näkemyksillä hoidollisten lähtökohdientoteutumisesta työyksikössä ja opiskelijan lukuvuodella oli havaittavissa tilastollisesti merkitsevä yhteys (kokonaiskorrelaatio $r = 0,073$, $p = 0,007$). Mitä pidemmällä opiskelija oli opinnoissaan, sitä paremmin hän näki hoidollisten lähtökohtien toteutumisen työyksikössä. Opinnoissaan pidemmällä ollut opiskelija näki, että potilaiden hoitaminen oli toteutunut työyksikössä yksilöllisemmin (kokonaiskorrelaatio $r = 0,071$, $p = 0,009$) kuin lyhyemmän ajan opiskellut opiskelija.

Tulosten perusteella voidaan nähdä myös viitteitä siitä, että pidempään opiskellut opiskelija arvioi potilaiden hoidon arvoperustan työyksikössä selkeämmin määritellyksi (kokonaiskorrelaatio $r = 0,068$, $p = 0,011$) ja potilaan hoitoon liittyvän tiedonkulun työyksikössä sujuvammaksi (kokonaiskorrelaatio $r = 0,109$, $p = 0,017$), sekä hoidon kirjaamisen selkeämmäksi (kokonaiskorrelaatio $r = 0,108$, $p = 0,019$) kuin lyhyemmän ajan opiskellut opiskelija. Harjoittelujakson keston ja hoidollisten lähtökohtien välillä ei ollut nähtävissä merkittävää tilastollista yhteyttä.

Vapaassa palauteosiossa työyksikön hoidollisiin lähtökohtiin liittyviä ilmauksia nousi esiin 27 kertaa neljän tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijoiden mielestä potilaat saivat pääosin työyksikössä hyvää ja yksilöllistä hoitoa, sekä hoitajien toiminta oli ammattitaitoista. Seuraavassa muutamia positiivisia mainintoja hoitotyöstä yleisellä tasolla:

”Yksikön toiminnasta jäi erittäin ammattitaitoinen ja tehokas mielikuva missä kokonaisvaltainen hoitotyö toteutui mielestäni esimerkillisen hyvin”

”Synnyttäneiden ja perheiden kohtelu hyvää ja yksilöllistä, hienoa, että painotus on perhekeskeisyydessä”

”Potilaiden huomioiminen yksilöllisesti ja vastuuntuntoisesti oli ensiluokkaista”

”Potilaiden kohtaaminen ja vastaanottaminen hyvää, vaikka välillä puhutellaan hieman arveluttavasti, esimerkiksi ”se”, ”tuo”

”Hoitajat olivat erityisen ammattitaitoisia ja potilaiden kohtelu oli erityisen hyvää ja yksilöllistä”

Joidenkin opiskelijoiden kokemus hoitotyöstä ei ollut positiivista. Opiskelijat kokivat, että potilaiden ja omaisten kohtelu ei ollut hoitajien taholta ammatilliselta.

”Toivon todella, että minä itse tai kukaan läheiseni ei joudu tuolle osastolle hoitoon. Potilaita ja omaisia kohdeltiin todella alhaisesti”

”Hoitajien taholta todella törkeää potilaiden kohtelua. Potilaita mm. haukuttiin heidän kuullen, sekä äksyiltiin heille. Kuulin jopa kaksi eri kertaa, kun potilas osoittaa ohjaajaani ja sanoo omaiselleen, että tämä oli kohdellut häntä kamalasti”

Palautteissa negatiivisia mainintoja annettiin hoitotyön kirjaamisesta, se ei ollut sujuvaa ja vei paljon aikaa perustyön ohessa. Kirjaamisen sujuvuudesta kirjoitti mielipiteensä kuitenkin vain muutama opiskelija.

”Potilaiden sisäänkirjoitus ja jopa kotiutuksetkin painottuvat iltavuoroihin, joka vie jopa kahden hoitajan työpanoksen”

”Jag tycker att I-pana programmet som används på bb inte ger helhetsbilden på ett tydligt sätt, man måste hela tiden klicka mellan olika menyer”

6.3 Opiskelijoiden antamat arviot ohjaus ja ohjaussuhteen toimivuus

Seuraavassa osiossa tarkastellaan kolmen eri summamuuttujan ohjauksellisten lähtökohdienten, ohjaussuhteen toimivuuden ja hoitotyön opettajan arvioiden jakautumista neljän tarkasteluvuoden ajalta. Luvussa esitetään summamuuttujien vastaajien lukumäärät, keskiarvot ja keskihajonta.

6.3.1 Ohjaukselliset lähtökohdat

Opiskelijat arvioivat, että ohjauksellisissa lähtökohdissa oli onnistuttu neljän tarkasteluvuoden aikana erittäin hyvin. Arvioissa oltiin melko yksimielisiä, sillä vain toisena tarkasteluvuotena keskiarvo oli hieman muita vuosia matalampi. Arvioiden välillä ei ole nähtävissä suurta hajontaa neljän vuoden aikana (Taulukko 11).

Taulukko 11. Ohjaukselliset lähtökohdat-summamuuttujan keskiarvot.

Ohjaukselliset lähtökohdat	N	Min	Max	Ka	Kh
2012	463	2	10	8,0	1,61
2013	310	2	10	7,9	1,79
2014	272	1	10	8,3	1,78
2015	297	1	10	8,2	1,72

Opiskelijat kokivat, ettei harjoittelupaikan henkilökunta ollut riittävän kiinnostunut opiskelijoiden ohjauksesta ja heitä ei ollut kutsuttu työyksikössä omalla nimellään. Nämä väittämät saivat matalimmat arviot, eikä arvioissa tapahtunut merkittävää nousua neljän tarkasteluvuoden aikana. Työyksikön perehdytyksen toteutus oli arvioitu hyväksi, mutta siihenkään opiskelijat eivät olleet täysin tyytyväisiä. Parhaiten opiskelijat arvioivat väittämät, että ohjaajan ohjaustaidot olivat tukeneet heidän oppimistaan ja potilaiden hoitoon liittyviä tilanteita oli hyödynnetty ohjauksessa. Opiskelijat olivat tyytyväisiä ja antoivat erittäin hyvän arvion myös siitä, että mielekkäitä oppimistilanteita järjestettiin harjoittelupaikassa riittävästi ja op-

pimistilanteet olivat sisällöltään monipuolisia. Näiden väittämien keskiarvoissa on tapahtunut parannusta tarkasteluvuosien aikana (Taulukko 12).

Taulukko 12. Ohjaukselliset lähtökohdat-summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.

Ohjaukselliset lähtökohdat	2012		2013		2014		2015	
	f	Ka	f	Ka	f	Ka	f	Ka
Perehdytys työyksiköön oli hyvin toteutettu	475	7,9	317	7,8	285	8,1	303	8,1
Koko henkilökunta oli kiinnostunut opiskelija-ohjauksesta	476	7,0	316	6,9	285	7,7	303	7,3
Minua kutsuttiin työyksikössä omalla nimelläni	476	7,8	316	7,6	285	8,1	303	7,7
Potilaiden hoitoon liittyviä tilanteita hyödynnettiin ohjauksessani	472	8,3	316	8,3	277	8,5	302	8,6
Mielekkäitä oppimistilanteita oli riittävästi	476	8,1	316	8,1	286	8,4	304	8,4
Oppimistilanteet olivat sisällöllisesti monipuolisia	473	8,1	315	8,1	286	8,5	304	8,4
Ohjaajani ohjaustaidot olivat oppimistani tukevia	472	8,5	313	8,5	284	8,8	302	8,7

Ohjaukselliset lähtökohdat-summamuuttujan yhteyttä opiskelijoiden ikään tarkasteltaessa voitiin nähdä, että iällä oli tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys opiskelijoiden kokemukseen ohjauksellisten lähtökohtien toteutumisesta työyksikössä (kokonaiskorrelaatio $r = 0,137$, $p = 0,000$). Mitä vanhempi opiskelija oli iältään sen paremmin hän arvioi ohjauksellisten lähtökohtien toteutumisen työyksikössä harjoittelujakson aikana. Opiskelijoiden lukuvuodella tai harjoittelujakson kestolla ei ollut havaittavissa tilastollisesti merkitsevää yhteyttä opiskelijoiden näkemyksiin ohjauksellisten lähtökohtien toteutumisesta harjoittelussa.

Vapaassa palauteosiossa ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyvät maininnat nousivat opiskelijoiden palautteissa esiin 168 kertaa neljän tarkasteluvuoden aikana. Ohjaajan vaihtumista koettiin tapahtuvan liikaa, eikä sen nähty palvelevan opiskelijan oppimista (38 mainintaa). Seuraavassa esimerkkejä negatiivisista maininnoista:

”Minulle oli suunniteltu kaksi ohjaaja, mutta toisella ohjaajalla oli vain lisäntekovuoroja, joten en päässyt olemaan hänen kanssaan. Enemmän olisin toivonut mahdollisuuksia yhteisiin työvuoroihin ohjaajieni kanssa”

”Miinuksena voisin sanoa sen, että ohjaajan vaihtuminen jokaiselle päivälle, kun on kaksi tai kolme viikkoa on liikaa. Silloin on aivan sekaisin kaikkien työtavoista ja ei pääse niin lähentymään kenenkään kanssa”

”Mielestäni nimettyjen ohjaajien tulisi olla sellaisia, jotka ehtisivät olla opiskelijan kanssa harjoittelujakson aikana. Harjoittelujaksot ovat valitettavan lyhyitä, jolloin ohjaajan läsnäolo on mielestäni erityisen tärkeää”

Vain viisi opiskelijaa kirjoitti myönteisen maininnan siitä, että ohjaajan vaihtuminen nähtiin hyvänä ja oppimista lisäävänä rikkautena, kun sai mahdollisuuden nähdä useita erilaisia tapoja työskennellä.

”Vaihtuva ohjaaja on sekä hyvä että huono asia. Näkee monta eri tapaa työskentelytapaa, mutta syvällisempi ohjaus ja keskustelu jää vähemmälle, mitä kaipasin”

Opiskelijat kokivat, että heillä oli liian vähän mahdollisuutta tehdä yhteisiä vuoroja oman ohjaajan kanssa. Ohjaajaksi oli usein suunniteltu työntekijä, joka oli lomalla tai sairauslomalla, teki lyhennettyä työaikaa tai muuta hallinnollista työtä oman työnsä ohessa. Opiskelijat kokivat myös, etteivät toiset ohjaajat ottaneet vastuuta opiskelijan ohjaamisesta, silloin kun oma ohjaaja ei ollut työvuorossa.

”Jag jobbade även ganska mycket med den övriga personalen i och med att handledarna var rätt mycket lediga. Det jag saknade på praktiken var någon att vända sig till. Det var svårt att vända sig till en handlerare som man bara har en dag”

”Ge en handlerare som är på plats under den tid som studerande befinner sig på avdelingen. Ge inte handlerare som åker på semester efter en vecka utan att då utse en annan handlerare istället”

”När man inte hade sig egna handlerare i skiftet tog ingen hand om en. Ingen av personalen tog ordentligt ansvar över den som inte hade handlerare på plats. Jag skulle hoppas att det skulle utses en handlerare för alla dagar,

även om egna handleraren inte var på plats alla dagar. Då skulle det vara tydligt för alla vem som skall vara vem. Inläringen kunde också ske mer av hela personalen på avdelingen, inte bara handleraren”

Toinen ohjauksellisin lähtökohtiin liittyvä teema, joka nousi esiin opiskelijoiden palautteista oli ohjauksen saaminen omalla äidinkielellä (21 mainintaa). Ohjaajan suunnittelussa ei riittävästi huomioitu opiskelijan äidinkieltä ja kielellisten ongelmien koettiin heikentävän oppimista, sekä aiheuttavan ulkopuolisuuden tunnetta.

”Olisi ensiarvoisen tärkeää, että opiskelijalla ja ohjaajalla olisi yhteinen äidinkieli. Silloin voisi keskustella syvällisemmin asioista, eikä asiat jää pinnalliseksi”

”... då en i personalen sade att här på avdelingen ska man kunna finska, då jag studerare är själv svenskspråkig och kände mig väldigt kränkt”

”Huonon ruotsin kielen vuoksi hoitajien kohtelu oli nyrpeää/ylimielistä minua kohtaan. Jatkossa oli hyvä, jos suomenkielisille opiskelijoille suomenkielinen ohjaaja”

”Recommenderar att sätta en svenskatalande studerande men en handlerdare som kan svenska också! ”

Minulla oli kaksi ohjaajaa, toinen täysin ruotsinkielinen eikä osannut suomea ja itse en osaa ruotsia niin hyvin, että kommunikointi olisi hyvää. Tämä ruotsinkielinen ohjaaja ei ottanut minua mihinkään mukaan, olin ekat 2 vkoa käytännössä yksin”

Kolmas ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyvä opiskelijoiden palautteissa mainittu teema oli oppimistilanteiden vähyys (24 mainintaa). Uusia oppimistilanteita olisi kaivattu lisää pelkän perushoidon tekemisen sijaan. Erilaisten toimenpiteiden harjoittelu koettiin tärkeäksi ja opiskelijan oppimista palvelevia oppimistilanteita toivottiin enemmän.

”En saanut opetella minulle uusia asioita vaan jouduin koko ajan tekemään perushoitoa. Se ei tukenut minun oppimistani yhtään, koska sitä hommaa olen jo tehnyt paljon. Ymmärrän että se kuuluu työhön, mutta ei pelkästään”

”Mielestäni oppimistilanteita pitäisi olla enemmän eli opiskelijan pitäisi saada tehdä enemmän toimenpiteitä, kuten kanyylin tai katetrin ym. laittoa”

”Som studerande finns det tyvärr inte så mycket att göra under hela arbetsskift. Patienten skall tillföras värkmedicin, vilket jag som studerande inte får göra på egen hand. Det finns därför inte så mycket man kan göra på eget initiativ”

Palautteissa esiintyi negatiivisia mielipiteitä opiskelijoiden käyttämisestä työvoimana (17 mainintaa). Opiskelijoista osa koki, että heitä oli käytetty harjoittelussa ilmaisena työvoimana ja tämä oli jäänyt harmittamaan pidemmäksi aikaa. Osastolla vallitseva kiire ja henkilökuntavaje vaikutti siihen, ettei opiskelijoita aina ehditty ohjata vaan he saivat osallistua enemmän perushoittoon tai osaston rutiinityöhön. Negatiivisista kokemuksista opiskelijat kirjoittivat seuraavanlaisia mainintoja:

”Som sturerande kände man sig många gånger som gratis arbetskraft än studerande. Jag måste svara på alla klockor, lämna maten och springa ärenden, medan resten av personalen bara satt och inte gjorde något alls. Många gånger måste jag göra saker som min handlerare inte ville göra själv”

”Kiire ja henkilökunta vaje vaikuttivat harjoitteluun siten, että joka aamu sai hoitaa ”huonoimmat hommat” eli huonokuntoiset potilaiden suihkuttamisen, aamutoimissa avustamisen, vessattamisen ym. Osastolla opiskelijoita käytettiin mielestäni liikaa työvoimana. Kaikki hoitajat eivät suinkaan niin tehneet, mutta kokemus jäi ärsyttämään pitkäksi aikaa”

”Personalen tyckte ”att studerade nog kan fylla på blöjförrådet” etc så att personalen skulle kunna koncentrera sig på sitt arbete, ev. Ha längre kaffepaus. Det som skolan betalar praktikplatsen för är dock inte att studerande skall utsättas för gratis slavarbete, utan att vi skall få följa med våra handlerare och lära oss av deras arbete”

Neljäs ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyvä teema oli lyhyet harjoittelujaksot, joka sai opiskelijoiden palautteissa (26 mainintaa). Opiskelijoista osa koki, että lyhyet harjoittelujaksot eivät tue opiskelijan oppimista ja jaksojen toivottiin olevan pidempiä.

”Yksi viikko on liian vähän, kaksi tai kolme viikkoa on sopiva aika parhaan oppimisen kannalta”

”Koska harjoittelujakso oli niin lyhyt, ei siinä voi kaikkea oppia tai nähdä, olisin mielellään ollut pidempään”

”2 viikon harjoittelu oli lyhyt, siinä tarvitaan paljon oma-aloitteista tiedonhankintaa, että saa oppimistilanteista mahdollisimman paljon irti. 2 viikkoa on ”pintaraapaisu ” lasten sairaanhoidon maailmaan”

Opiskelijat kokivat lyhyistä jaksoista huolimatta, että heidät otettiin hyvin oppimistilanteisiin mukaan (15 mainintaa). Positiiviset kokemukset oppimistilanteisiin mukaan ottamisesta saivat opiskelijat kommentoimaan tuntemuksiaan negatiivisia kokemuksia enemmän:

”En tuntenut itseäni ulkopuoliseksi tai että olisin tiellä, vaan kaikki ottivat minut mukaan leikkauksiin ohjaavalla ja huomioivalla asenteella”

”Tuntui siltä, että ohjaajat välittivät oppimisestani, katsoimme yhdessä minin tilanteisiin voisin mennä mukaan, missä näkisin ja oppimisin erilaisia asioita”

”Kaikki olivat ystävällisiä ja ottivat mukaan erilaisiin toimenpiteisiin ja annettiin osallistua hoitotyöhön”

”Ohjaaja voisi entistä ahkerammin tarjota opiskelijalle mahdollisuutta osallistua tai päästä mukaan eri toimenpiteisiin. Olisi myös mukava, jos opiskelija otettaisiin ryhmään mukaan ”kollegana”, jotta opiskelija ei tuntisi itseään ulkopuoliseksi”

”Opiskelija pitäisi ottaa huomioon enemmän erilaisissa oppimistilanteissa huomioiden opiskelijan mahdollisuus osallistua erilaisiin toimenpiteisiin”

Viides ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyvä teema oli opiskelijan kutsuminen omalla nimellä (22 mainintaa). Opiskelijat toivat esiin tyytymättömyyttä siihen, ettei henkilökunta kutsunut heitä nimellä tai olleet motivoituneita niitä opettelemaan. Opiskelijat kokivat, että nimellä kutsuminen lisäisi tunnetta siitä, että heitä arvostetaan ja ovat tervetulleita työyksikköön.

”Muutamaa ihmistä kiinnosti tietää nimeni, ehkä kaksi minua nimellä kutsuivat, muuten olin se ”opiskelija ” tai se ”likka”

”Som studerande vore det dock att roligt att få bli kallad vid namn istället för studerande gör si, studerande gör så, helt förståeligt att man inte kan komma ihåg alla studerandes namn men man kan försöka iallafall genom att fråga namnet eller läsa på namnskylden som studerande har varje dag. Det är små men viktiga saker som gör att man känner sig välkommen”

”Olisi myös mukavaa, jos minua kutsuttaisiin omalla nimelläni ”opiskelijan” sijaan. Ymmärrän toki, että opiskelijat vaihtuvat osastolla jatkuvasti, mutta harjoittelujakso on meille opiskelijoille ainutlaatuinen”

”Jag kan namnen på i princip alla i hela personalen och jag kallar dem också vid namn. Jag börjar snart tro att mitt namn är opiskelija/ studerande”

6.3.2 Ohjaussuhteen toimivuus

Kyselyn perusteella opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, ja ohjaussuhde oli arvioitu erittäin hyvin toimivaksi. Tyytyväisyys ohjaussuhteeseen oli noussut kahden viimeisen tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijoiden arvioissa hajontaa oli enemmän toisena ja kolmantena vuotena kaikkia tarkasteluvuosia verrattaessa (Taulukko 13).

Taulukko 13 . Ohjaussuhteen toimivuus-summamuuttujan keskiarvot.

Ohjaussuhteen toimivuus	N	Min	Max	Ka	Kh
2012	466	1	10	8,3	1,76
2013	308	1	10	8,2	1,99
2014	270	1	10	8,6	1,91
2015	278	1	10	8,6	1,80

Opiskelijan ja ohjaajan välisen ohjaussuhteen toimivuuden tarkastelussa kyselyssä opiskelijat olivat antaneet lähes jokaisesta väittämästä erittäin hyvän arvion. Ainoastaan väittämä, etteivät opiskelijat saaneet säännöllistä palautetta sai arvosanan hyvä. Väittämä oli ainoa, joka ei yltänyt kahdeksan keskiarvoon yhtenäkkään tarkasteluvuotena. Säännöllisen palautteen saaminen on erityisen tärkeää opiskelijan ammatillisen kehittymisen kannalta. Säännöllisen palautteen avulla opiskelija tietää ajoissa missä vielä olisi kehitettävää, jotta ylittäisi harjoittelun loppuvaiheessa asetettuihin tavoitteisiinsa.

Parhaiten keskiarvollisesti pärjäsivät väittämät, joissa opiskelijat arvioivat ohjaajansa suhtautuneen ohjaustehtäväänsä myönteisesti ja saaneen yksilöllistä ohjausta, sekä ohjaussuhteessa vallinneen keskinäinen kunnioitus ja hyväksyntä. Opiskelijat olivat kaiken kaikkiaan tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Jokaisen ohjaussuhteen toimivuutta tarkasteltavan väittämän kohdalla keskiarvot nousivat vii-

meisien tarkasteluvuosien aikana, muuten yksittäiset vuodet eivät eronneet merkittävästi toisistaan (Taulukko 14).

Taulukko 14. Ohjaussuhteen toimivuus–summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.

Ohjaussuhteen toimivuus	2012		2013		2014		2015	
	f	Ka	f	Ka	f	Ka	f	Ka
Ohjaajani suhtautui ohjaustehtäväänsä myönteisesti	477	8,7	318	8,5	278	8,9	291	8,8
Sain mielestäni yksilöllistä ohjausta	477	8,6	318	8,5	278	8,9	289	8,9
Sain ohjaajaltani säännöllisesti palautetta	476	7,3	316	7,2	279	7,8	284	7,8
Olen kaiken kaikkiaan tyytyväinen saamaani ohjaukseen	474	8,5	317	8,3	281	8,7	291	8,7
Ohjaussuhde oli oppimista edistävä tasavertainen yhteistyösuhde	475	8,3	314	8,2	278	8,7	291	8,5
Ohjaussuhteen vuorovaikutus oli molemminpuolista	475	8,5	317	8,3	279	8,7	290	8,6
Ohjaussuhteessa vallitsi kunnioitus ja hyväksyntä	474	8,6	316	8,4	280	8,8	289	8,8
Yhteenkuuluvuuden tunne luonnehtii ohjaussuhdetta	476	8,1	315	8,0	277	8,5	287	8,4

Tarkasteltaessa ohjaussuhteen toimivuus–summamuuttujan yhteyttä opiskelijan ikään havaittiin, että iällä oli tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys opiskelijoiden näkemyksiin ohjaussuhteen toimivuudesta työyksikössä (kokonaiskorrelaatio $r=0,104$, $p=0,000$). Mitä vanhempi opiskelija oli sen paremmin hän arvioi ohjaussuhteen toimineen harjoittelujakson aikana.

Tuloksissa oli havaittavissa, että vanhempi opiskelija näki ohjaajan suhtautumisen ohjaustehtäväänsä myönteisemmin (kokonaiskorrelaatio $r=0,078$, $p=0,004$), saavansa yksilöllisempää ohjausta (kokonaiskorrelaatio $r=0,072$, $p=0,008$), ohjaussuhteessa vallinneen oppimista edistävän tasavertaisen yhteistyösuhteen (kokonaiskorrelaatio $r=0,170$, $p=0,000$), sekä keskinäisen kunnioituksen (kokonaiskorrelaatio $r=0,099$, $p=0,000$) paremmaksi kuin nuorempi opiskelija. Tuloksissa voitiin nähdä viitteitä siitä, että vanhempi opiskelija oli kaiken kaikkiaan tyytyväisempi saamansa ohjaukseen (kokonaiskorrelaatio $r=0,109$, $p=0,018$) kuin nuorempi opiskelija. Myös henkilökunnan yleinen suhtautuminen opiskelijoihin ja kiinnostus ohjaamiseen (kokonaiskorrelaatio $r=0,134$, $p=0,003$), sekä osastonhoitajan tuen saaminen oppimista kohtaan näki vanhempi opiskelija paremmaksi (kokonaiskorrelaatio $r=0,153$, $p=0,001$) kuin nuorempi opiskelija.

Vanhempi opiskelija koki nuorempaa opiskelijaa paremmin saavansa osallistua oppimistilanteisiin ja niitä järjestettävän harjoittelussa riittävästi (kokonaiskorrelaatio $r=0,170$, $p=0,000$), oppimistilanteiden olevan sisällöltään monipuolisia, sekä oppimista edistäviä (kokonaiskorrelaatio $r=0,144$, $p=0,002$) ja perehdytyksen olleen hyvin toteutettu (kokonaiskorrelaatio $r=0,127$, $p=0,006$). Harjoittelujakson kestolla tai opiskelijan lukuvuodella ei ollut nähtävissä tilastollisesti merkitsevää yhteyttä siihen, miten opiskelija koki oppimistilanteiden riittävyyden tai saavuttamisen harjoittelujaksolla.

Mitä enemmän opiskelijalla oli ollut kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluita ohjaajan kanssa harjoittelun aikana, sen paremmaksi hän arvioi ohjauksellisten lähtökohtien toteutumisen (kokonaiskorrelaatio $r=0,418$, $p=0,000$) ja ohjaussuhteen toimivuuden (kokonaiskorrelaatio $r=0,420$, $p=0,000$) harjoittelun aikana. Tuloksista voitiin päätellä, että opiskelija oli valmiimpi suosittelemaan harjoitteluyksikköä muille opiskelijoille, mitä paremmin hän oli saavuttanut oppimistavoitteensa (kokonaiskorrelaatio $r=0,510$, $p=0,000$) ja kokenut ohjauksen tukeneen hänen oppimistaan (kokonaiskorrelaatio $r=0,609$, $p=0,000$) harjoittelujaksolla. Harjoittelujakson kestolla nähtiin olevan tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys opiskelijoiden kokemuksiin ohjaussuhteen toimivuudesta (kokonaiskorrelaatio $r=0,072$, $p=0,009$). Mitä pidempi opiskelijan harjoittelujakso oli, sen paremmin

hän arvioi ohjaussuhteen toimineen, kuin vastaavasti lyhyemmän harjoittelun suorittanut opiskelija. Opiskelijan lukuvuodella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä siihen, miten ohjaussuhde nähtiin toimivan harjoittelujakson aikana.

Vapaassa palauteosiossa ohjaussuhteen toimivuuteen liittyvät maininnat nousivat esiin 155 kertaa neljän tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijoiden palautteissa tuotiin esiin, ettei henkilökunta ollut kiinnostunut, ja motivoitunut opiskelijoiden ohjaukseen (42 mainintaa). Oman nimetyn ohjaajan ohjaus koettiin hyväksi, mutta jos oma ohjaaja ei ollut vuorossa tai ohjaajia oli enemmän kuin yksi, ohjauksellinen vastuu ja motivaatio ohjaamiseen oli puutteellista. Opiskelijat kokivat heitteille jätetyn ja tiellä olemisen tunteen silloin, kun ohjausvastuu oli muilla kuin nimeyllä ohjaajalla. Henkilökunnan koettiin myös olevan väsyneitä opiskelijoiden ohjaamiseen. Seuraavassa esimerkkejä esiin tulleista maininnoista:

”Aina kaikkien työntekijöiden suhtautuminen opiskelijaohjaukseen ei ollut niin motivoitunut, kuin olisi toivonut. Oman ohjaajan ohjaus oli aina hyvää, mutta silloin kun oma ohjaaja ei ollut vuorossa, niin ohjaus ei välttämättä toteutunut niin hyvin, kuin olisi voinut toteutua”

”Det verkade som att personalen var trötta på studerande för att det så ofta är studerande på avdelingen och ingen brydde sig riktigt. Ett önskemål skulle vara att personalen såg studerande mera, och vore trevligare om personalen skulle tycka att det är roligt att ha studerande istället för att tycka att vi bara är i vägen eller har något att tillföra, för i bland kändes det så, tyvärr”

”Minulla oli kaksi ohjaajaa, joista toinen oli kiinnostunut asioistani ja oppimisestani. Toista taas ei ilmeisesti voinut vähempää kiinnostaa oppimiseni ja en ole edes varma tietääkö hän nimeäni. Useimmiten hänestä paistoi se, että läsnäoloni ei ollut mitenkään toivottua”

”Ei tuntunut kivalta mennä töihin, jos mukava ohjaajani ei ollut paikalla, sillä tuntui siltä, kuin olisin vain taakka”

”Handledaren bör ha motivation att handleda studerande annars upplever man sig som en börda för handledaren”

”Personalen verkade ha noll intresse av mig som studerande och handledaren jag hade praktiken verkade inte alls ta mitt personliga sätt att lära mig i beaktande. Jag kände mig nästintill värdelös och det kändes inte alls bra att komma till arbetsplatsen på morgonen”

”Opiskelijoiden ohjaus ei kiinnostanut hoitajia ja asenteet olivat sen mukaiset. En saanut koko harjoittelujakson aikana minkäänlaista ohjausta, perehdytystä tai tukea yksikössä työskenteleviltä hoitajilta”

Opiskelijoista vähemmistö toi esiin toisenlaisia kokemuksia siitä, että henkilökunta oli kiinnostunut opiskelijasta ja motivoitunut ohjaamaan (13 mainintaa). Ohjaajan päivittäisestä vaihtumisesta huolimatta henkilökunnan koettiin ohjanneen mielellään opiskelijoita, mutta se mainittiin vain kahdesti. Seuraavassa esimerkkejä muutamista positiivista maininnoista:

”Missään ei ole aikaisemmin opiskelijana kohdeltu näin hyvin ja oltu oikeasti kiinnostuneita minusta ihmisenä ja siitä opinko mitään. Vaikka oli lähes joka päivä eri ohjaaja, se ei haitannut mitään, sillä kaikki ohjasivat yhtä mielellään”

”Im very pleased with my practice period. My supervisor had given me a chance to take part of her work responsibilities”

”Harjoittelusta jäi oikein positiivinen olo. Koko henkilökunta oli kiinnostuneita ohjauksesta ja kiinnostuneita siitä, kuinka harjoitteluni etenee”

”Ohjaajani oli hyvin motivoitunut opiskelijan ohjaamiseen ja antoi joka päivä tarpeeksi haastavia ja opettavaisia tehtäviä. Harjoitteluun oli aina mukava mennä, kun oma ohjaaja oli kannustava ja kohteli mukavasti”

”Itselleni sattui äärettömän hyvät ja mukavat ohjaajat, jotka olivat kiinnostuneita minusta ja oikeasti ohjasivat minua harjoittelussa. Niinä päivinä, jolloin omat ohjaajat eivät olleet töissä olin muiden työntekijöiden kanssa”

Toinen ohjaussuhteen toimivuuteen liittyvä paljon mainittu teema oli opiskelijan huomiointi ja kohtelu (76 mainintaa). Opiskelijat toivat esiin, että saivat ohjaajilta, sekä muulta henkilökunnalta hyvää ja asiallista kohtelua.

”Hienompaa henkilökuntaa on vaikea löytää. Ei osunut kohdalle yhtäkään hoitajaa, jolta en olisi saanut hyvää kohtelua”

”Ette olleet ”kyllästyneitä” opiskelijoihin vaan saimme hyvää ohjausta ja kohtelua”

”Personalen bemötte studerande väldigt bra. Man trivdes mycket bra som studerande”

”Hyvää ja asiallista kohtelua suurimmaksi osaksi”

”Koko henkilökunta oli täynnä mukavia ja iloisia ihmisiä. Paikka oli erittäin opiskelijaystävällinen ja koin saavani hyvää kohtelua”

Opiskelijat toivat esiin myös toisenlaisia kokemuksia heihin kohdistuneesta epäasiallisesta kohtelusta tai tahallisuudesta huomiotta jättämisestä (38 mainintaa). Epäasiallisena kohtelun kokeneet opiskelijat saattoivat tuntea, ettei heitä kunnioitettu tai sai tuntea, ettei hoitotyö ollutkaan heitä varten. Seuraavassa opiskelijoiden negatiivisia mainintoja saamastaan kohtelusta:

”Ohjaajista osalla oli hyvin ikävä tapa suhtautua opiskelijaan. Kaikki ovat joskus olleet opiskelijoita ja tilanteet uusia, jännittäviäkin. Tästä jaksosta jäi päällimmäisenä mieleen, että hoitotyö ei ole minua varten”

”Usein tuntui, ettei opiskelijaa kunnioitettu lainkaan. Epäkunnioittava käytös sai kyllä opiskelijan varpailleen ja valitettavasti sävytti tummemmaksi ajatusta työskennellä tällä osa-alueella. Opiskelijoista saattaa tulla jonain päivänä kollegoita ja kunnioitus kaikkia kohtaan on merkittävä”

”Yksi ohjaajista käyttäytyi ikävästi minua kohtaan, mikä vaikeutti jonkin verran olemista työpaikalla ja keskittymistä itse työhön”

”Osastolla kannattaisi miettiä, keitä laittaa ohjaajaksi opiskelijoille, ettei opiskelijan harjoittelujakso kärsi siitä, että ohjaaja käyttäytyy alentavasti ja ilkeästi opiskelijaa kohtaan. Lisäksi ei ole opiskelijalle mukavaa, että ohjaaja puhuu alentavaan sävyyn opiskelijasta tämän selän takana muulle henkilökunnalle”

”Opiskelijan huomioiminen oli mitään sanomatonta, lähes ala-arvoista ja siihen ei olisi paljon tarvittu”

”Överlag jag är nöjd med min handlening, men vad ni kan tänka på att studerande även är människor med känslor precis som ni. Vi har lika behov som ni att bli visad respekt för den man är”

”Minua ei ohjattu ollenkaan ja kun kerroin asiallisesti asioita mitä jo osaisin, niin sain palautetta, että en ottanut ohjausta vastaan. Minua ei kohdeltu kunnioittavasti eikä otettu puhekontaktia. Vaikka ohjaaja oli paikalla minut sysättiin aina jonkun toisen mukaan”

Palautteissa tuotiin esiin, miten perusvaiheen opiskelijoita syrjittiin ohjauksessa ja huomioinnissa suhteessa erikoistumisvaiheessa oleviin opiskelijoihin, mutta maininnat koskivat vain kahdeksan oppilaan mielipidettä. Seuraavassa muutama esimerkiksi syrjintää kokeneiden opiskelijoiden maininnoista:

”Selvää eriarvoisuutta oli myös havaittavissa erikoistuvien ja perusjaksolla olevien kohtelussa. Erikoistuvalla jaksolla oleva opiskelija sai ohjausta, häntä kohtaan käyttäydettiin miellyttävästi ja kutsuttiin nimellä, mutta perusjaksolla olevaa opiskelijaa mulkoiltiin, eikä ohjattu lainkaan”

”Ohjaaja takertui siihen, kun olen vasta perusjakson harjoittelija, enkä suuntaava, perusteli sillä, etten ole suuntaava, ettei kertonut/käynyt läpi kanssani potilaan hoitoon liittyviä asioita, vaikka pyysin kertomaan”

”Osalla henkilökunnasta oli myös erilainen asenne perusjaksolla ja erikoistumisjaksolla olevia opiskelijoita kohtaan: minulle perusjakson opiskelijana jäi sellainen tunne”

Kolmas ohjaussuhteen toimivuuteen liittyvä teema oli palautekeskusteluiden vähyys (25 mainintaa). Opiskelijat kokivat, ettei palautetta anneta riittävästi, oikea aikaisesti tai asiallisesti oppimistilanteiden aikana. Palauteta kehittämistarpeista kaivattiin enemmän ja säännöllisesti, ei pelkästään harjoittelun loppuarvioinnissa. Opiskelijoiden palautekeskusteluiden vähyyttä koskevat maininnat olivat negatiivisesti painottuneita:

”Opiskelijana olisi mukavaa saada palautetta varsinkin kehittämistarpeista jatkuvasti, jotta olisi helpompaa panostaa niihin asioihin”

”Koko yksikköä tarkasteltaessa toivoisin, että opiskelijalle annettaisiin harjoittelun aikana enemmän palautetta, eikä vain lopuksi, sillä rakentavasta kritiikistä ei ole enää hyötyä”

”Två eller tre handledare hade även muntlig feedback med mej och så borde alla göra”

”Slutbedömningen med en annan handlerade gjordes i kafferummet under kafferasten, vilket resulterade att vi inte hade enskilt samtal med fördelar och nackdelar ensamma utan det fanns andra i personalen som var med i rummet, skulle ha varit bättre om man hade eget rum där handleraden och studerande har sin utvärdering och kan diskutera igenom och få feed-back”

”Kahdenkeskeiset keskusteluhetket (esim. työviikon päättyessä, noin 10-15min) oman ohjaajan kanssa olisivat mielestäni aiheellisia, olisin halunnut enemmän palautetta ja tukea”

”Olin halunnut saada enemmän henkilökohtaista palautetta omasta työstäni. Potilastilanteet potilaan osalta käytiin hyvin läpi, mutta olisin toivonut enemmän palautetta siitä, kuinka itse tilanteessa toimin ja mitä olisin voinut tehdä paremmin”

6.3.3 Hoitotyön opettaja

Hoitotyön opettajan toiminta harjoittelun ohjauksessa oli arvioitu toteutuneen hyvin. Opettajan osuuteen ohjauksessa ei oltu kuitenkaan täysin tyytyväisiä, sillä keskiarvot ovat selkeästi muita summamuuttujia matalampia. Kaikkina vuosina keskiarvot jäävät alle kahdeksan, vaikka ovatkin hieman tasaisesti nousseet neljän tarkasteluvuoden aikana. Vähiten hajontaa opiskelijoiden arvioissa on ollut viimeisenä ja vastaavasti eniten kolmantena tarkasteluvuotena (Taulukko 15).

Taulukko 15. Hoitotyön opettaja-summamuuttujan keskiarvot

Hoitotyön opettaja	N	Min	Max	Ka	Kh
2012	418	1	10	7,2	1,70
2013	275	2	10	7,2	1,64
2014	203	1	10	7,7	1,76
2015	202	2	10	7,8	1,60

Kyselyn perusteella opiskelijat olivat tyytyväisiä siihen, että painopiste opettajan ja opiskelijan välisissä tapaamisissa oli ollut opiskelijan oppimistarpeissa. Väittämästä opiskelijat olivat antaneet erittäin hyvän arvion ja keskiarvo oli noussut kahden viimeisen tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijat arvioivat, että yhteisissä tapaamisissa vallitsi kollegiaalinen ilmapiiri ohjaavan opettajan, ohjaajan ja opiskelijan välillä ja yhteiset tapaamiset olivat tuntuneet miellyttäviltä. Opiskelijat kokivat myös, että ohjaava opettaja ja työyksikkö yhdessä olivat tukeneet heidän oppimistaan ja antoivat kaikista väittämistä hyvän arvion. Näidenkin väittämien keskiarvot ovat nousseet neljän tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijat eivät nähneet, että ohjaava opettaja olisi ollut kliinisen harjoittelupaikan työryhmän jäsen tai opettaja olisi kyennyt antamaan pedagogisen asiantuntemuksensa työyhteisön käyttöön. Nämä väitteet saivat opiskelijoilta matalimmat arviot suhteessa muihin

väittämiin, vaikka keskiarvot ovat nousseet tasaisesti neljän tarkasteluvuoden aikana. (Taulukko 16).

Taulukko 16. Hoitotyön opettaja-summamuuttujan alkuperäismuuttujien keskiarvot.

Hoitotyön opettaja	2012		2013		2014		2015	
	f	Ka	f	Ka	f	Ka	f	Ka
Mielestäni opettaja kykeni yhdistämään teoreettisen tiedon ja hoitotyön käytännön	473	7,6	313	7,4	270	8,1	282	8,0
Opettaja kykeni konkretisoimaan tämän harjoittelujakson tavoitteet	471	7,5	312	7,3	268	7,8	274	7,8
Opettaja auttoi minua kaventamaan teorian ja käytännön välistä ”kui-lua”	473	7,2	311	7,1	268	7,6	274	7,7
Opettaja oli ikään kuin kliinisen harjoittelupaikan työryhmän jäsen	467	5,5	307	5,8	249	6,6	252	6,6
Opettaja kykeni antamaan pedagogisen asiantuntemuksen yhteisön käyttöön	467	5,7	306	5,9	241	7,1	252	7,0
Opettaja ja työyhteisö tukivat yhdessä oppimistani	468	7,0	307	6,9	264	7,7	265	7,7
Yhteiset tapaamiseni yhdessä opettajan ja ohjaajan kanssa tuntuivat miellyttäviltä	430	7,7	290	7,9	223	8,3	227	8,3
Tapaamisissa vallitsi kollegiaalinen ilmapiiri	426	7,8	291	7,8	227	8,2	238	8,3
Tapaamisten painopiste oli minun oppimistarpeissani	432	8,2	289	8,2	227	8,5	238	8,6

Tarkasteltaessa Hoitotyön opettaja-summamuuttujan yhteyttä opiskelijan ikään havaittiin, että iällä oli tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys opiskelijan näkemyksiin hoitotyön opettajan roolista harjoittelun ohjauksessa (kokonaiskorrelaatio $r=0,079$, $p=0,010$). Mitä vanhempi opiskelija oli sitä, positiivisemmaksi hän mielsi hoitotyön opettajan roolin harjoittelun ohjauksessa. Myös opiskelijan lukuvuodella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys siihen millaisena opettajan rooli ohjaussuhteessa koettiin (kokonaiskorrelaatio $r=0,084$, $p=0,005$). Opinnoissa pidemmällä ollut opiskelija arvioi opettajan roolin merkityksen paremmaksi harjoittelun ohjauksessa, kuin opintojen alkuvaiheessa ollut opiskelija. Harjoittelujakson kestolla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä siihen, miten opiskelija arvioi hoitotyön opettajan roolin merkitystä harjoittelun ohjauksessa.

Tuloksissa oli havaittavissa, että vanhempi opiskelija näki nuorempaa opiskelijaa paremmin ohjaavan opettajan pystyvän konkretisoimaan hänelle harjoittelujakson tavoitteet (kokonaiskorrelaatio $r=0,092$, $p=0,001$), yhdistämään teoreettisen tiedon ja hoitotyön käytännön (kokonaiskorrelaatio $r=0,098$, $p=0,000$), sekä ohjauksessaan auttavan kaventamaan teorian ja käytännön välistä kuilua (kokonaiskorrelaatio $p=0,076$, $p=0,006$). Mitä paremmin oppilaitoksen opetuksen oli koettu tukevan opiskelijan oppimista harjoittelujaksolla (kokonaiskorrelaatio $r=0,181$, $p=0,000$) ja oppilaitoksen järjestäneen riittävän perehdytyksen ennen harjoittelun alkua (kokonaiskorrelaatio $r=0,193$, $p=0,000$), sitä paremmin opiskelija myös koki saavuttaneensa oppimistavoitteet harjoittelujaksolla.

Myös mitä enemmän opiskelija sai keskustella oppimistavoitteistaan yhdessä ohjaajan ja opettajan kanssa, sitä paremmin hän koki saavuttaneensa oppimistavoitteet harjoittelujaksolla (kokonaiskorrelaatio $r=0,213$, $p=0,000$), sekä ohjauksen tukeneen hänen ammatillista kehitystään (kokonaiskorrelaatio $r=0,256$, $p=0,000$).

Vapaassa palauteosiossa hoitotyön opettajan ja oppilaitoksen rooliin liittyvät ilmaukset nousivat esiin 21 kertaa neljän tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijat mainitsivat palautteissa olevansa tyytymättömiä siihen, etteivät he saaneet tavata oh-

jaavaa opettajaa harjoittelujakson aikana, ja siten saaneet opettajilta riittävästi tukea.

”Hoitotyön opettajaan en saanut yhteyttä kolmeen viikkoon, vaikka yritin useaan kertaan tavoittaa häntä, sekä sähköpostitse että puhelimitse. Kun vihdoinkin sain opettajaan yhteyden ja sovimme tapaamisen, oli tapaamisen tunnelma epämiellyttävä”

”Jakso oli miellyttävä. Ainoastaan ohjaavan opettajan puuttuminen alkuun teki hieman hankalan olon, kun ei ollut ns. tukipilaria minkä puoleen kääntyä”

”Mitt och lärarens (i skolan) relation påverkade de sista frågorna varför de inte var så positiva som de kunnat vara”

”Opettaja ei käynyt harjoittelu paikassani ollenkaan, eikä meillä ollut minäänlaista keskustelutilaisuutta oppimisestani”

”På de tre sista frågorna är jag helt av annan åsikt eftersom att mina handledar, min handledande lärare och jag aldrig träffades tillsammans”

”Opettaja kävi vain kerran jakson aikana nopealla käynnillä, jolloin oma ohjaaja ei ollut paikalla eli ohjaaja ja opettaja ei kohdanneet toisiaan koko harjoittelun aikana”

”Skolan borde fundera på vilken lärare de har som handledare från skolan”

Palautteissa tuotiin esiin, etteivät oppilaitoksen tavoitteet soveltuneet harjoitteluun tai tukeneet riittävästi opiskelijan oppimista. Myös oppilaitoksessa harjoittelujaksoa koskeva perehdytys oli koettu liian vähäiseksi, mutta riittämätön perehdytys mainittiin palautteissa vain neljästi.

”Koulun puolesta harjoitteluun perehdytystä voisi kehittää, sillä tuntui hieman siltä, etten ollut oikein valmis, mutta onneksi se ei haitannut tässä harjoittelussa”

”Opettajani kuitenkin tuntui vieraantuneen osastotyöskentelystä ja opinto tavoitteet on tehty enemmän koululle ja opettajia varten, ei oppilasta ja harjoittelupaikkaa varten”

”Koulun puolesta laaditut tehtävät ei tukenut oppimista eikä ollut yhtään konkreettista”

6.4 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tässä luvussa esitetään yhteenveto vastaajien taustatiedoista ja keskeisistä tutkimuksen tuloksista teemoittain.

Taustatiedot

Tutkimukseen vastanneita oli eniten 20–29-vuotiaiden ikäryhmästä (84 %). Vastaajista enemmistö (83 %) oli toisen tai kolmannen vuosikurssin sairaanhoidon tai terveydenhoidon opiskelijoita, jotka suorittivat ensimmäistä ammattikorkeakoulun tai toisen asteen ammatillista perustutkintoa. Opiskelijoista suurin osa (72 %) suoritti harjoittelua medisiinisen tai operatiivisen vastuualueen palveluyksiköissä ja harjoittelujakson kestot olivat keskimäärin 1–4 viikon mittaisia.

Pääasiallinen ohjauksen toteutustapa oli yksilöohjaus nimetyn ohjaajan kanssa ja ohjaus tapahtui suunnitellusti. Ohjaajien vaihtuminen työvuoron tai työpisteen mukaan oli lisääntynyt vuosittain. Opiskelijoista yli puolet (55 %) ei ollut käynyt kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluita joko lainkaan tai vain kerran jakson aikana. Käydyissä kahdenkeskeisissä ohjauskeskusteluissa oppimistavoitteista oli keskusteltu enemmistön (80 %) kanssa. Loppuarviointeja oli pidetty (83 %) ja väliarviointeja (54 %). Loppuarviointeja pidettiin 72 % harjoittelujakson aikana samanaikaisesti ohjaajan ja opettajan kanssa, kun taas väliarviointeja vastaavasti vain 35 %. Molempien arviointikeskusteluiden määrät olivat vähentyneet tarkasteluvuosien aikana.

Opiskelijoista (85 %) oli kokenut ohjauksen tukeneen omaa ammatillista kehittymistä, joko erittäin tai melko hyvin. Opiskelijoiden tyytyväisyys ohjauksen tukeen ammatillisessa kehitymisessä oli noussut vuosittain. Opiskelijoista vain 34 % koki saavuttaneensa oppimistavoitteet erittäin hyvin. Opiskelijoista suurin osa (77 %) oli valmiita suosittelemaan työyksikköä mielellään tai erittäin mielellään toisille opiskelutovereilleen. Opiskelijoista (76 %) arvio oppilaitoksessa järjestetyn opetuksen tukeneen melko hyvin tai kohtalaisesti heidän ammatillista oppimistaan.

Työyksikön ilmapiiri

Tutkimuksen mukaan opiskelijat olivat tyytyväisiä työyksikön ilmapiiriin ja arvioivat sen erittäin hyväksi (Ka 8,1) tarkasteluvuosien ajalta. Opiskelijat antoivat parhaimpia arvioita siitä, että työvuorojen alkaessa työyksikköön meneminen oli tuntunut helpolta ja työryhmässä työntekijät nähtiin keskeisenä voimavarana, sekä henkilökuntaa oli helppo lähestyä. Osastonhoitaja/vastaavahoitaja tuki oppimistani, sekä työyksikössä uskalsin osallistua keskusteluun sai opiskelijoita matalimmat arviot.

Opiskelijan iällä oli merkitsevä yhteys työyksikön ilmapiiriin liittyviin arvoihin. Mitä vanhempi opiskelija oli sitä, positiivisempaan hän koki työyksikössä vallitsevan ilmapiirin. Vanhempi opiskelija uskalsi paremmin osallistua työyksikössä henkilökunnan väliseen keskusteluun, sekä koki työyksikköön menemisen helpommaksi, kuin nuorempi opiskelija. Mitä vanhempi opiskelija oli sen paremmaksi hän arvioi, että yksittäisen työntekijän panosta arvostettiin työyksikössä ja työntekijöitä pidettävän työyksikössä keskeisenä voimavarana. Lukuvuodella tai harjoittelun kestolla ei ollut merkitsevää yhteyttä opiskelijoiden arvioihin työyksikön ilmapiiristä.

Opiskelijat toivat esiin työilmapiirin merkityksen antamassaan vapaassa palautteessa. Positiivista palautetta annettiin työyksiköiden hyvästä ilmapiiristä, yhteishengestä ja ystävällisestä henkilökunnasta. Työyksikön huonoon ilmapiiriin liittyvät maininnat koskivat henkilökunnan välisiä suhteita ja työyksikön yleistä ilmapiiriä. Opiskelijoiden hyvä vastaanotto, osastonhoitajan rooli opiskelijoiden ohjauksessa ja työntekijöiden johtamisessa vaikuttivat siihen millaiseksi työyksikön ilmapiiri koettiin.

Hoidolliset lähtökohdat

Tutkimuksessa neljän tarkasteluvuoden aikana opiskelijat olivat arvioineet hoidollisten lähtökohtien toteutumisen työyksikössä erittäin hyväksi (Ka 8,4). Opiskelijat olivat arvioineet, että hoidollinen arvoperusta oli riittävän selkeästi määritelty ja potilaiden hoitaminen oli tapahtunut yksilöllisesti, sekä hoidon kirjaaminen oli ollut selkeää. Nämä väittämät oli arvioitu parhaiten toteutuneeksi ja saaneet arvostanaksi erittäin hyvä. Potilaiden hoitoon liittyvä tiedonkulku ei sen sijaan ollut niin sujuvaa ja oli saanut opiskelijoilta matalimmat keskiarvotulokset.

Pidempään opiskelleet näki hoidollisten lähtökohtien toteutumisen ja potilaiden yksilöllisen hoidon työyksiköissä paremmaksi, kuin vähemmän opiskelleet. Samoin opiskelijat arvioivat potilaiden hoidon arvoperustan työyksiköissä selkeämmin määritellyksi, sekä potilaiden hoitoon liittyvän tiedonkulun sujuvammaksi ja kirjaamisen selkeämmäksi, kuin vastaavasti vähemmän opiskelleet. Harjoittelujakson kestolla ja hoidollisten lähtökohtien välillä ei ollut nähtävissä merkittävää yhteyttä.

Opiskelijoiden antamassa vapaassa palautteessa opiskelijat toivat esiin, että työyksiköissä potilaat saivat hyvää ja yksilöllistä hoitoa, mutta vastaavasti hoitotyön kirjaaminen ei ollut sujuvaa ja vei paljon aikaa perustyön ohessa.

Ohjaukselliset lähtökohdat

Tuloksissa ohjauksellisten lähtökohtien toteutuminen työyksiköissä oli saanut opiskelijoilta erittäin hyvän arvion (Ka 8,1) neljän tarkasteluvuoden aikana. Parhaimpia arvioita opiskelijat antoivat siitä, että ohjaajan ohjaustaidot olivat tukenneet oppimista, potilaiden hoitoon liittyviä tilanteita oli hyödynnetty ohjauksessa, mielekkäitä oppimistilanteita oli järjestetty harjoittelussa riittävästi ja ne olivat sisällöltään monipuolisia. Matalimmat arviot annettiin siitä, että opiskelijat kokivat, ettei harjoittelupaikan henkilökunta ollut riittävän kiinnostuneita opiskelijoiden ohjauksesta, eikä opiskelijoita ollut kutsuttu työyksikössä omalla nimellään. Työyksikön perehdytys oli arvioitu toteutuneen hyvin.

lältään vanhempi opiskelija arvioi ohjauksellisten lähtökohtien toteutumisen työyksikössä paremmaksi ja oli tyytyväisempi saamaansa ohjaukseen, kuin nuorempi opiskelija. Lukuvuodella tai harjoittelujakson kestolla ei ollut merkittävää yhteyttä opiskelijoiden näkemyksiin ohjauksellisten lähtökohtien toteutumisesta harjoittelussa.

Opiskelijoiden antamassa vapaassa palautteessa ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyviä positiivisia mainintoja annettiin siitä, että opiskelijat otettiin oppimistilanteisiin hyvin mukaan, nimetty ohjaaja suhtautui ohjaukseen myönteisesti ja oli kiinnostunut opiskelijasta. Negatiivisia mainintoja vastaavasti annettiin siitä, että ohjaajan vaihtumista koettiin tapahtuvan liikaa ja opiskelijoilla oli liian vähän mahdollisuutta tehdä yhteisiä vuoroja oman ohjaajan kanssa. Opiskelijat kokivat, etteivät toiset ohjaajat ottaneet vastuuta opiskelijan ohjaamisesta, silloin kun oma ohjaaja ei ollut vuorossa. Opiskelijat eivät saaneet ohjausta riittävästi omalla äidinkielellä ja kielellisten ongelmien koettiin heikentävän oppimista, sekä aiheuttavan työyksikössä ulkopuolisuuden tunnetta.

Palautteissa opiskelijat kokivat, että heitä käytettiin harjoittelussa työvoimana, jaksot olivat liian lyhyitä ja oppimistilanteita oli liian vähän. Opiskelijat näkivät, että lyhyet jaksot eivät tue oppimista ja jaksojen toivottiin olevan pidempiä. Opiskelijat toivat palautteissaan esiin tyytymättömyyttä siihen, ettei henkilökunta kutsunut heitä nimellä tai olleet motivoituneita sitä opettelemaan. Opiskelijat kokivat, että nimellä kutsuminen olisi lisännyt tunnetta siitä, että heitä arvostetaan ja ovat tervetulleita työyksikköön.

Ohjaussuhteen toimivuus

Tutkimuksen perusteella opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen ja olivat arvioineet ohjaussuhteen erittäin hyvin toimivaksi (Ka 8,4) neljän tarkasteluvuoden aikana. Parhaimmat arviot opiskelijat antoivat siitä, että ohjaajan koettiin suhtautuvan ohjaustehtäväänsä myönteisesti, antavan yksilöllistä ohjausta, sekä ohjaussuhteessa vallitsevan keskinäinen kunnioitus ja hyväksyntä. Matalin arvio annettiin siitä, etteivät opiskelijat saaneet ohjaajaltaan riittävästi säännöllistä palautetta.

Vanhempi opiskelija koki ohjaajan suhtautuvan ohjaustehtäväänsä myönteisemmin, antavan yksilöllisempää ohjausta, ohjaussuhteessa valinneen oppimista edistävän tasavertaisen yhteistyösuhteen, sekä keskinäisen kunnioituksen paremmin kuin nuorempi opiskelija. Samoin henkilökunnan yleisen suhtautumisen opiskelijoihin ja kiinnostus ohjaamiseen, sekä osastonhoitajan/vastaavanhoitajan tuen saamisen oppimista kohtaan vanhempi opiskelija näki nuorempaa paremmaksi. Myös vanhempi opiskelija koki nuorempaa opiskelijaa paremmin saavansa osallistua oppimistilanteisiin ja niitä järjestettävän harjoittelussa riittävästi, sekä perehdytyksen olleen hyvin toteutettu.

Opiskelija oli valmiimpi suosittelemaan harjoitteluyksikköä muille opiskelijoille, mitä paremmin hän oli saavuttanut oppimistavoitteensa ja kokenut ohjauksen tukeneen hänen oppimistaan harjoittelujaksolla. Myös mitä enemmän opiskelijalla oli ollut kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluita harjoittelun aikana tai mitä pidempi opiskelijan harjoittelujakso oli sen paremmaksi hän arvioi ohjaussuhteen toimivuuden harjoittelujaksolla. Opiskelijan lukuvuodella ei ollut merkitsevää yhteyttä siihen, miten ohjaussuhde nähtiin toimivan harjoittelun aikana.

Opiskelijoiden antamassa ohjaussuhteen toimivuuteen liittyvissä vapaassa palautteessa tuotiin esiin, miten nimetyn ohjaajan ohjaus koettiin hyväksi, mutta jos ohjaaja ei ollut vuorossa tai jos ohjausvastuu oli jakautunut useammalle kuin yhdelle ohjaajalle, motivaatio ohjaamiseen oli puutteellista. Opiskelijat kokivat heitteille jätetyksi tai tiellä olemisen tunteen silloin, kun ohjausvastuu oli vuorossa muilla kuin nimetyllä ohjaajalla. Henkilökunnan koettiin olevan väsyneitä opiskelijoiden ohjaamiseen. Palautteissa opiskelijoiden epäasiallinen kohtelu tai huomiotta jättäminen jakautui hyvin tasaisesti opiskelijoiden saadun hyvän ja asiallisen kohtelun kanssa. Kuitenkin muutamat opiskelijat kokivat, että perusvaiheen opiskelijoita syrjittiin ohjauksessa ja huomioinnissa suhteessa erikoistumisvaiheen opiskelijoihin. Palautteissa opiskelijat ilmaisivat myös tyytymättömyyttä käytyjen palauttekeskusteluiden määrään. Palautetta ei annetta riittävästi, oikea aikaisesti tai asiallisesti oppimistilanteiden aikana.

Hoitotyön opettaja

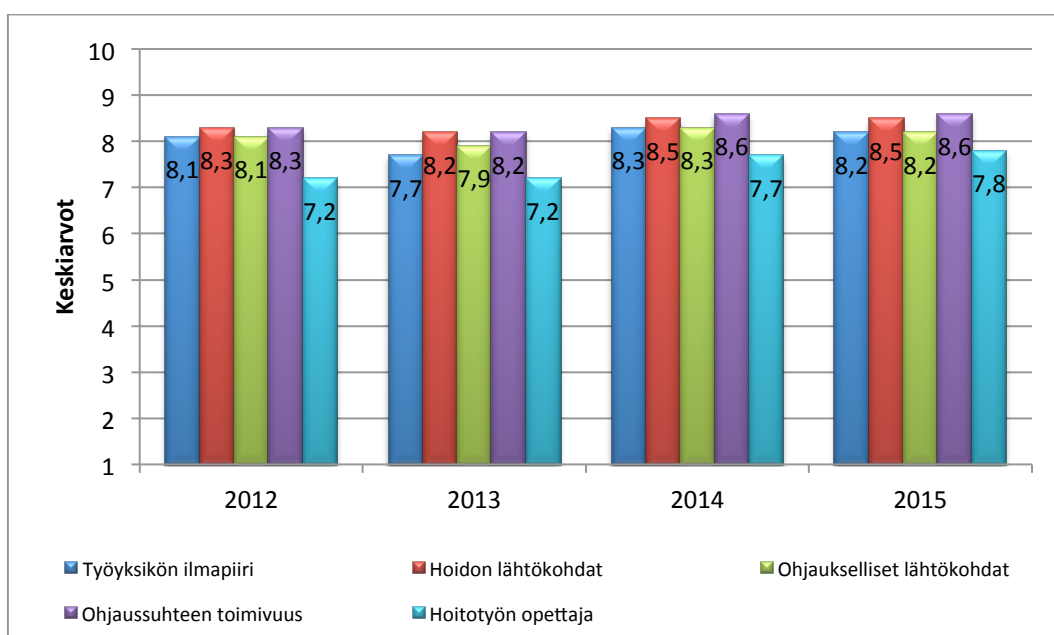
Tutkimuksen perusteella hoitotyön opettajan toiminta harjoittelun ohjauksessa oli arvioitu toteutuneen hyvin (Ka 7,5) neljän tarkasteluvuoden aikana. Opiskelijat eivät olleet kuitenkaan täysin tyytyväisiä opettajan osuuteen harjoittelun ohjauksessa, sillä annetut keksiärvot olivat selkeästi muita summamuuttujia heikompia. Parhaimman arvion opiskelijat antoivat siitä, että painopiste opettajan ja opiskelijan välissä tapaamisissa oli ollut opiskelijan oppimistarpeissa. Opiskelijat antoivat hyvän arvion siitä, että tapaamisissa oli vallinnut kollegiaalinen ilmapiiri, yhteiset tapaamiset olivat tuntuneet miellyttäviltä ja opiskelijat kokivat, että opettaja ja työyksikkö yhdessä olivat tukeneet heidän oppimistaan. Matalimmat arviot annettiin siitä, ettei opiskelijat nähneet, että hoitotyön opettaja olisi ollut kliinisen harjoittelupaikan työryhmän jäsen tai opettaja olisi kyennyt antamaan pedagogisen asiantuntemuksensa työyhteisön käyttöön.

Vanhemmat ja opinnoissaan pidemmällä olleet opiskelijat arvioivat opettajan roolin harjoittelun ohjauksessa paremmaksi, kuin vastaavasti nuoremmat tai opintojen alkuvaiheessa olleet opiskelijat. Opiskelijat arvioivat saavuttaneensa oppimistavoitteet harjoittelujaksolla paremmin, jos oppilaitoksen opetuksen oli koettu tukevan opiskelijan oppimista ja oppilaitoksessa oli järjestetty riittävä perehdytys ennen harjoittelujakson alkua. Mitä enemmän opiskelijoiden oppimistavoitteiden saavuttamisesta keskusteltiin ohjaajan ja opettajan kanssa, sitä paremmin tavoitteet koettiin saavutettavan, sekä ohjauksen tukevan ammatillista kehitystä.

Opiskelijoiden antamassa vapaassa palautteessa hoitotyön opettajan rooli ohjauksessa mainittiin huomattavasti muita osioita vähemmän. Opiskelijat olivat tyytymättömiä siihen, etteivät saaneet tavata ohjaavaa opettajaa harjoittelujakson aikana ja saaneet riittävästi tarvitsemaansa tukea. Oppilaitoksen tavoitteiden ei koettu soveltuvan harjoitteluun tai tukevan opiskelijan oppimista, sekä oppilaitoksessa harjoittelujaksoa koskeva perehdytys oli koettu liian vähäiseksi.

Yhteenvedona tuloksista voidaan nähdä, että opiskelijat arvioivat summamuuttujista työyksikön ilmapiirin, hoitotyön lähtökohdat, ohjaukselliset lähtökohdat ja ohjaussuhteen toimivuuden erittäin hyväksi, sekä opettajan osuuden hyväksi. Opilaitoksen hoitotyön opettajan osuus sai summamuuttujista kuitenkin selkeästi huonoimman arvion ja vastausten hajonta vaihteli myös eniten neljän tarkasteluvuoden aikana. Parhaimmat arviot opiskelijoilta saivat hoidon lähtökohtiin ja ohjaussuhteen toimivuuteen liittyvät summamuuttujat.

Summamuuttujista hoidonlähtökohdat, ohjaussuhteen toimivuus ja hoitotyön opettaja keskiarvot ovat nousseet neljän tarkasteluvuoden aikana. Kaikki summamuuttujat 2013 vuonna ovat arvioitu vähän muita tarkasteluvuosia heikommaksi, erityisesti työyksikön ilmapiirin osalta. (Kuvio 8).



Kuvio 8. Summamuuttujien keskiarvot neljän tarkasteluvuoden ajalta.

Tutkimuksessa opiskelijoiden antama vapaa palaute tukee asteikkoihin perustuviin teemakysymysten arvioita ohjauksen laadusta. Palautteita ei voida kuitenkaan yleistää koko tutkimuksen perusjoukkoon, koska vastaaminen oli vapaaehtoista, eivätkä kaikki ole palautetta antaneet. Palautteista nousee kuitenkin selkeästi esiin ohjauksen laatuun liittyviä teemoja, joihin opiskelijat ovat olleet tyytyväisiä tai tyytymättömiä.

Seuraavassa taulukossa esitetään tiivistetysti eniten mainintoja saaneet ilmaukset opiskelijoiden palautteissa.

Taulukko 17. Eniten mainintoja saaneet ilmaukset palautteissa.

Positiiviset maininnat
Työyksikön hyvä ilmapiiri ja yhteishenki
Ystävällinen ja mukava henkilökunta
Opiskelijan hyvä vastaanottaminen
Työyhteisöön mukaan ottaminen
Osastonhoitajan rooli vastaanottamisessa ja johtamisessa
Oppimistilanteisiin mukaan ottaminen
Asiallinen ja hyvä kohtelu
Negatiiviset maininnat
Työyhteisön huono ilmapiiri ja yhteishenki
Opiskelijan tervehtimättä jättäminen
Opiskelijan huono vastaanottaminen
Opiskelijan kutsuminen omalla nimellä
Ohjauksen saaminen omalla äidinkielellä
Liian lyhyet harjoittelujaksot
Epäasiallinen kohtelu ja huomiotta jättäminen
Kiinnostuksen ja motivaation puute ohjauksessa
Perusvaiheen opiskelijoiden syrjintä ohjauksessa ja huomioinnissa
Palautekeskusteluiden vähyys, asiallisuus ja oikea-aikaisuus
Nimetyt ohjaajan kanssa yhteisten vuorojen vähäinen määrä
Opiskelijan käyttö työvoimana

7 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä opinnäytetyössä kuvattiin hoitotyönopiskelijoiden antamia arvioita opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laadusta Vaasan keskussairaalassa. Tutkimuksella haluttiin selvittää opiskelijoiden tyytyväisyyttä opiskelijaohjauksen ja oppimisympäristön laatuun, sekä sitä nousiko vuosien vertailussa toistuvasti esiin laatu heikentäviä tekijöitä, joita tulisi kehittää.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että opiskelijat saavat Vaasan keskussairaalassa laadukasta opiskelijaohjausta ja oppimisympäristöt pystyvät tarjoamaan mielekkäitä oppimistilanteita turvallisessa ympäristössä. Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden arviot ja niistä analysoidut tulokset oppimisympäristön ja ohjauksen laadusta olivat hyvin samansuuntaisia ja konsistentteja aiempien tutkimusten kanssa. (Saarikoski 2002; Pohjonen 2011; Morell ja Ridgway 2014; Henriksen ym 2012; Witte ym 2011; Warne ym 2014; Bos 2015)

Tämän tutkimuksen tulokset vahvistivat aiemmissä tutkimuksissa saatuja käsityksiä siitä, miten harjoittelun laatuun ja opiskelijan oppimiseen vaikuttavat aina opiskelijan itsensä lisäksi työyhteisön sosiaalinen oppimisympäristö ja ohjaussuhde (Saarikoski 2002; Hulkari 2006; Bos 2015; Flott & Linden 2015). Tuloksissa nousee selkeästi esiin kolme harjoittelun laatuun ja opiskelijan oppimisprosessiin eniten vaikuttavaa komponenttia, joita ovat *työyhteisön ilmapiiri, ohjaukselliset lähtökohdat ja ohjaussuhteen toimivuus*. Opiskelijan oppimismenestykseen ja ammatilliseen kasvuun vaikuttavat aina ohjaukseen ja työolosuhteisiin liittyvät tekijät.

Tuloksista voitiin havaita, että kaikista neljästä tarkasteluvuodesta vain 2013 vuoden aikana opiskelijoiden arviot olivat muita vuosia selkeästi heikompia. Organisaatiossa on kyseisenä vuotena aloitettu mittava rakenteiden, prosessien, sekä johtamisjärjestelmän uudistamista koskeva strateginen suunnittelu ja kattava muutostyö tehokkaiden ja laadukkaiden erikoissairaanhoidon palveluiden takaamiseksi. Organisaatorakenteeseen ja prosessien tehostamiseen liittyvät jatkuvat muutokset ovat saattaneet vaikuttaa henkilöstön jaksamiseen ja sitä kautta opiskelijoiden ohjaustyöhön.

Tutkimuksessa opiskelijoiden iällä, lukuvuodella ja harjoittelun kestolla vaikutti olevan merkittävä yhteys opiskelijoiden antamiin arvioihin. Huomioitavaa oli, että nuoremmat opiskelijat arvioivat työyksikön ilmapiiriä, ohjaussuhteen toimivuutta, sekä hoitotyön opettajaa koskevia väittämiä vanhempia opiskelijoita kriittisemmin. Tällaisista tuloksista voidaan päätellä, että vanhemmat opiskelijat omaavat nuorempia opiskelijoita enemmän työ- ja elämäkokemuksen tuomaa itsevarmuutta ja kypsyyttä, eivätkä vastaa sen vuoksi kysymyksiin yhtä kriittisesti. Vanhemmat opiskelijat arvioivat myös työyhteisöön vastaanottamisen, sekä yhteenkuuluvuuden tunteen henkilöstön kanssa nuorempia opiskelijoita paremmaksi. Nämä tulokset saattavat aiheutua siitä, että työyhteisön jäsenet ovat iältään lähempänä toisiaan ja sen vuoksi työyhteisöön sopeutuminen on helpompaa.

Oppimisympäristö

Tässä tutkimuksessa opiskelijat arvioivat oppimisympäristössä kaikkein tärkeimmäksi myönteisen ilmapiirin. Hyvällä ilmapiirillä vaikuttaisi olevan opiskelijoiden harjoittelun kokonaistyytyväisyyteen suuri vaikutus. Tuloksista voidaan havaita, että mitä paremmin opiskelijat otetaan osaksi työyhteisöä, saavat osallistua henkilökunnan välisiin keskusteluihin ja henkilökuntaa arvostetaan, sitä paremmaksi he arvioivat työyhteisön ilmapiirin. Tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa todetaan, että hyvässä oppimisympäristössä ilmapiiri ja suhtautuminen ohjaukseen on myönteistä. (Papp ym. 2003; Saarikoski 2002; Oinonen 2000).

Aikaisempien tutkimusten perusteella työyhteisöjen johtamistavalla ja osastonhoitajan roolilla on suuri vaikutus opiskelijoiden kokemukseen hyvästä oppimisympäristöstä. Johtamistavalla on merkitystä siihen millaiseksi ilmapiiri työyhteisöissä koetaan (Henriksen ym 2012; Saarikoski 2002; Papp ym 2003; Kemppainen 2000). Tässä tutkimuksessa opiskelijat arvioivat osastonhoitajan tukeneen heikosti heidän oppimistaan. Osastonhoitaja kuitenkin harvemmin osallistuu työssään varsinaiseen ohjaustyöhön mikä on saattanut vaikuttaa heikompiin arvioihin.

Tuloksista voidaan havaita, että hyvään opiskelijaohjauksen laatuun liittyy myös korkealaatuinen hoitotyö. Opiskelijat arvioivat, että erilaisissa oppimisympäristöissä toteuttava hoitotyö oli yksilöllistä ja hoidon arvoperusta selkeästi määritelty. Opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä potilaiden saamaan hoitoon ja kohteluun. Tulos on yhteneväinen tutkimuksien kanssa, joissa todetaan, että opiskelijoiden hyvään ohjaukseen liittyvät yksilöllisen lähiohjauksen lisäksi myös korkealaatuinen hoitotyö (Saarikoski 2002; Meretoja ym. 2006). Korkealaatuinen hoitotyö kulkee käsikädessä laadukkaan opiskelijaohjauksen kanssa, sillä työyhteisössä toteutettava hoitotyö toimii mallina opiskelijalle tulevassa ammatissa.

Ohjaukselliset lähtökohdat ja ohjaussuhteen toimivuus

Tulosten perusteella opiskelijat olivat kaiken kaikkiaan tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Opiskelijat kokivat saaneensa yksilöllistä ohjausta ja ohjaussuhteessa vallinneen keskinäinen luottamus ja hyväksyntä. Ohjaajan nähtiin suhtautuneen ohjaustehtäväänsä myönteisesti ja ohjaustaidot olivat tukeneet heidän oppimistaan. Työyhteisöön perehdytys oli arvioitu hyväksi, mutta siihen opiskelijat eivät olleet täysin tyytyväisiä. Oppimistilanteita oli opiskelijoiden mielestä riittävästi ja ne olivat sisällöltään monipuolisia.

Tutkimuksessa korostui selkeästi henkilökohtaisen ohjaajan merkitys. Opiskelijat turvautuivat oppimis- ja ongelmatilanteissa mielellään henkilökohtaiseen ohjaajaan. Opiskelijat toivoivat mahdollisuutta tehdä enemmän vuoroja henkilökohtaisen ohjaajan kanssa, sillä kokivat silloin saavansa parempaa ja omaa oppimistaan tukevaa ohjausta. Jos ohjausvastuu oli muulla kuin nimetyllä ohjaajalla opiskelijat kokivat, ettei ohjausvastuuta heidän oppimisestaan otettu ja he tunsivat olevansa tiellä tai ylimääräinen rasite työyhteisössä.

Opiskelijat, jotka saivat tehdä yhteisiä vuoroja henkilökohtaisen ohjaajan kanssa ja ohjaussuhde oli koettu tukevan oppimista sitä positiivisemmin he arvioivat ohjaussuhteeseen ja ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyvät väittämät. Samoin hyvä oppimisilmapiiri, ohjaussuhde ja oppimistavoitteiden saavuttaminen korreloivat positiivisesti oppimiskokemuksiin ja siihen olivatko opiskelijat valmiita suosittelemaan työyksikköä muille opiskelijatovereilleen. Myös Saarikosken (2002) ja

Hinkkasen (2010) tutkimuksissa tuodaan esiin samansuuntaisia tuloksia siitä miten hyvällä oppimisympäristöllä, yksilöllisellä ohjauksella, henkilökohtaisilla ohjaamiskeskusteluilla autetaan opiskelijan oppimista ja työelämätaitojen kehittymistä. Henkilökohtaisen ohjaajan tuen merkitys oppimiselle korostuu varsinkin opintojen alkuvaiheen harjoitteluissa.

Tuloksissa nousi selkeästi esiin, että henkilökohtaisen ohjaajan antama tuki ja palaute ovat tärkeitä opiskelijan kokonaistyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Opiskelijoista yli puolet eivät olleet käyneet kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluita ohjaajan kanssa joko lainkaan tai vain kerran jakson aikana. Opiskelijat kokivat etteivät saaneet riittävästi palautetta tai sitä ei annettu oikea-aikaisesti tai asiallisesti oppimistilanteiden aikana. Tulokset ovat yhdenmukaisia Saarikosken ym. (2008), Hulkarin (2006) ja Oinosen (2000) tutkimuksien kanssa, jossa harjoittelun tyytyväisyyden lisääntymiseen vaikutti se mitä useammin ohjaaja ja opiskelija pystyivät keskustelemaan yhdessä tai opiskelija sai oppimistilanteistaan palautetta. Ohjaus- ja palautekeskustelut ovat oppimisen edistymisen edellytys.

Tutkimuksessa osa opiskelijoista koki jääneensä työyhteisössä yksin tai ulkopuoliseksi, sekä saaneensa opintojen vaiheeseen nähden liian vähän vastuuta, kun vastaavasti osa taas koki saaneensa vastuuta omaan osaamistasoonsa nähden liian paljon tai aikaisessa vaiheessa. Tällaisista tutkimustuloksista voi päätellä, että jokainen oppii yksilöllisessä tahdissa ja kokee tilanteet hyvin eri tavalla.

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että tyytymättömiä opiskelijat olivat harjoitteluunsa silloin, jos ohjaussuhde koettiin olevan epäonnistunut. Ohjaajan epäasiallinen kohtelu, opiskelijan tahallinen huomiotta jättäminen tai syrjintä vaikuttivat opiskelijan motivaatioon ja oppimistavoitteiden saavuttamiseen. Tulos on samansuuntainen Romppaisen (2011) tutkimuksen kanssa, jossa opiskelijoiden oppimiskokemuksissa oli nähtävissä ohjauksen puutetta tai kielteistä suhtautumista opiskelijoihin. Kokemukset ohjauksen puutteesta tai ohjaajan välinpitämättömyydestä heikensivät opiskelijoiden itsetuntoa, oppimistavoitteisiin pääsyä ja ammatillista kehittymistä. Ohjaajien kielteinen asenne ja motivaation puute ohjaukseen vaikutti heikentävästi opiskelijan motivaatiota jatkaa alalla.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että ohjaajien luomalla hyvällä ohjaussuhteella oli suuri vaikutus opiskelijoiden oppimiseen ja myönteinen ilmapiiri johti tyytyväisempiin ja motivoituneimpiin opiskelijoihin. Ohjaajan rooli oli tärkeä ja sillä oli suora vaikutus opiskelijoiden osaamisen kehittymiseen. Ohjaajan motivoituneisuus ohjaamiseen, opiskelijan hyvä vastaanottaminen ja oppimistilanteisiin mukaan ottaminen vahvistivat työyhteisöön kuulumisen tunnetta. Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet Bos (2015), Metso (2014) ja Romppainen (2011) tutkimuksissaan, joissa he tarkastelivat ammattiin opiskelevien työssäoppimisen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Opiskelijoilta kerätty aineisto osoitti, että hoitotyön opettajan tuki on merkityksellinen opiskelijan oppimiselle ja ammatilliselle kehitymiselle. Vaikka tutkimuksessa opiskelijat arvioivat opettajan toiminnan harjoittelun ohjauksessa hyväksi olisivat he kuitenkin kaivanneet enemmän tukea. Tulosten perusteella opiskelijat, jotka saivat tavata opettajaa ja keskustella oppimistavoitteistaan, kokivat saavuttaneensa oppimistavoitteet ja ohjauksen tukeneen heidän kehitystään paremmin, kuin opiskelijat, jotka eivät tavanneet opettajaa harjoittelun aikana lainkaan. Tutkimuksen tuloksella on selkeä yhteinen linja Kallion (2011) ja Jääskäläisen (2009) tulosten kanssa siitä miten opettajan saatavilla olo on tärkeää ja hyvä opettaja- ja opiskelijasuhte on tärkeimpiä komponentteja onnistuneessa harjoittelussa.

Tutkimuksessa tuli esiin, että opiskelijat eivät olleet tyytyväisiä harjoittelujaksojen pituuteen. Lyhyet jaksot eivät tukeneet opiskelijan oppimista ja työelämässä vaadittavien taitojen kehittymistä. Harjoittelujaksojen pituus vaikutti myös siihen, miten ohjaussuhteen toimivuus koettiin. Ohjaussuhteen nähtiin toimivan paremmin, jos jaksot olivat pidempiä. Saarikosken (2002) ja Warnen (2010) tutkimuksissa pidemmät jaksot lisäsivät opiskelijoiden tyytyväisyyttä harjoitteluun ja ovat siten samansuuntaisia tämän tutkimuksen tuloksen kanssa.

Tutkimuksella saatiin vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kyselyn avoin palauteosio antoi asteikkoihin perustuvia kysymyksiä paremmin vastauksia siihen millaisia laatua heikentäviä tekijöitä opiskelijaohjauksessa koetaan. Useamman vuoden tarkastelulla saatiin kokonaisvaltaisempi kuva ohjauksen laadusta mitä yhden vuoden tarkastelu olisi antanut. Vuosien tarkastelu toi esiin mitkä laa-

tua heikentävät tekijät toistuivat opiskelijoiden arvioissa ja mihin suuntaan arvoit ovat kehittyneet.

Tutkimustuloksista voidaan tehdä lyhyesti seuraavat johtopäätökset:

1. Opiskelijoista suurin osa pitää Vaasan keskussairaalan oppimisympäristöä turvallisena ja laadukkaana, jossa vallitsee myönteinen ilmapiiri, huomioidaan opiskelijoiden oppimistarpeet, tarjotaan riittävästi haasteellisia oppimistilanteita, sekä opetetaan yksiköllistä ja korkealaatuista hoitotyötä. Opiskelijoista valtaosa on tyytyväisiä oppimisympäristöön ja valmiita suosittelemaan sitä muille opiskelijatovereilleen.
2. Enemmistö opiskelijoista pitää opiskelijaohjausta Vaasan keskussairaala-ssa laadukkaana ja hyvin toimivana. Ohjaajan ohjaustaidot, sekä ohjaus-suhde koetaan tukevan oppimista ja ammatillista kehittymistä. Suuri osa opiskelijoista kokee henkilökohtaisen ohjaajan ja opettajan antaman tuen ja palautteen oppimisesta riittämättömäksi, sekä henkilökunnan kiinnos-tuksen ohjaukseen vähäiseksi. Opiskelijoiden hyvän vastaanoton, oppimis-tilanteisiin mukaan ottamisen, sekä ohjaajan kiinnostuksen ohjaamiseen koetaan vahvistavan työyhteisöön kuulumisen tunnetta ja harjoittelun on-nistumista.
3. Vaasan keskussairaalan oppimisympäristön ja opiskelijaohjauksen laatua heikentävinä tekijöinä nähdään osastonhoitajan heikko tuki oppimiselle, hoidon tiedonkulun selkeys, harjoitteluviikkojen lyhyt kesto, henkilökun-nan kiinnostuksen puute ohjausta kohtaan, ohjaajilta saatu vähäinen palau-te, ohjauksen huono suunnittelu, sekä hoitotyön opettajan tuen ja ohjauk-sen puute.

8 POHDINTA

Tutkimustuloksia tarkastellessa on muistettava, että opiskelijaohjauksen laadun kehittäminen on pitkälinen prosessi, eikä tuloksia kyetä saavuttamaan hetkessä. Opiskelijaohjauksen laatutyö on jatkuvaa ja vaatii pitkällistä yhteistyötä oppilaitosten ja työelämän kesken. Tämänkään tutkimuksen tulokset eivät anna aihetta jäädä paikoilleen ja todeta ohjaukseen liittyvä laatutyö riittäväksi. Seuraava askel on pohtia, millä tavoin tuloksia voidaan hyödyntää oppilaitosten ja työelämän harjoittelutoiminnan kehittämisessä.

Työelämässä ohjausresurssit ovat rajalliset ja opiskelijan oppimisen taidot vaihtelevat paljon. Osa ohjaukseen liittyvää laatutyötä on se, että opiskelijoiden oppimistarpeet otettaisiin yksilöllisemmin ohjauksessa huomioon. Nykyään työpaikkaohjaajien käsitys laadusta ja toisaalta opiskelijaohjauksen malli korostavat voimakkaasti opiskelijan omaa aktiivisuutta ja itseohjautuvuutta. Nuorelle opiskelijalle itseohjautuvuus ei kuitenkaan ole välttämättä synnynnäinen ominaisuus, se on kehittyvä ominaisuus, joka tulisi osata huomioida ohjauksessa. Opiskelijalla on oikeus oppia osa vaadittavasta ammattitaidosta työelämässä.

Ohjauksen ja oppimisympäristön laatuun vaikuttaa oleellisesti se miten eri työssäoppimisen verkostot ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja miten sitoutuneita tai motivoituneita tahot ovat ohjaus- ja laatutyöhön. Oppilaitosten ja työyhteisöjen välinen yhteistyö rakentuu nykyään paljolti resurssien ja keskinäisten sopimusten varaan. Tutkimuksessa oli havaittavissa, että yhteistyö on hyvää, mutta suhteellisen vähäistä. Yhteistyö koettiin ensiarvoisen tärkeäksi ja keskinäistä yhteistyötä kaivattiin enemmän. Opiskelijat halusivat nähdä opettajien olevan kliinisen harjoittelupaikan työyhteisön jäsen ja tuovan pedagogisen asiantuntemuksensa työyhteisöjen käyttöön. Työssäoppimisen laatu muodostuu nimenomaan työyhteisöjen ja oppilaitosten välisessä integraatiossa.

Työelämässä opiskelijoiden ohjausta huomioidaan työn suunnittelussa vähän. Ohjaajan vastuulla on päivittäisten työtehtävien organisoiminen niin, että ohjaukselle, palautekeskusteluille, sekä arvioiden kirjaamiselle jäisi perustyön ohessa aikaa. Ohjaukseen varattavia resursseja ja työn suunnittelua tulisi huomioida työyksi-

köissä paljon nykyistä paremmin. Osastonhoitajan tehtävänä olisi huomioida opiskelijaohjaus päivittäisessä työtehtävien mitoituksessa ja henkilöstövahvuuden suunnittelussa siten, että ohjaajalla on mahdollisuus saada aikaa ohjaustehtäväänsä.

Työyhteisöjen opiskelijavastaaville järjestetään vuosittain erilaisia yhteisiä tapauksia ja koulutuksia. Näiden tavoitteena on selkeyttää ja vahvistaa opiskelijavastaavana toimimista ja tukea oman työyhteisön opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Kuten opiskelijavastaaville samoin hoitotyön esimiehille tulisi järjestää vuosittain koulusta opiskelijaohjaukseen liittyvistä asioista. Koulutuksella voitaisiin vahvistaa ja tuoda näkyväksi esimiesten roolia harjoittelun aikana ja mahdollistaa ohjaukseen liittyvien hyvien käytänteiden jakaminen. Esimiehet saisivat koulutuksissa ajankohtaista tietoa opiskelijaohjauksesta ja tapaisivat oppilaitoksen edustajia. Verkostotapaamisissa ja koulutuksissa olisi mahdollista kehittää keskinäistä yhteistyötä, yhtenäistää opiskelijaohjausosaamista ja keskinäisiä toimintamalleja. Koulutuksesta hyötyisivät erityisesti lähiesimiehinä toimivat osastonhoitajat, jotka toimivat lähinnä työyhteisöissä tapahtuvaa opiskelijaohjaustyötä.

Tutkimustuloksia tarkastellessa samalla selvisi, että sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatusuosituksiset eivät osittain toteudu käytännön ohjauksessa. Laatusuosituksia tullaan päivittämään 2017 vuoden aikana. Toivottavaa olisi, että tutkimuksen tuloksia pystyttäisiin hyödyntämään suositusten päivittämisessä niin, että ne palvelisivat paremmin opiskelijoiden oppimistarpeita, sekä yhtenäistävät ohjauksen käytänteitä. Laatusuosituksiin olisi suotavaa tehdä lisäyksiä tutkimuksesta nousseiden kehitystarpeiden pohjalta opiskelijaohjauksen laatutyön kehittämiseksi.

Valtakunnallinen CLES-verkosto on toiminut Suomessa yli 10 vuoden ajan ja siinä on mukana yhteensä 49 sote-organisaatiota. Tämä valtakunnallinen benchmarking -verkosto kokoontuu kerran vuodessa vertaamaan tuloksia kansallisella tasolla ja sitä kautta kehittävät opiskelijaohjausta ja oppimisympäristötutkimusta. Mielienkiintoista olisi selvittää mihin Vaasan keskussairaalan opiskelijaohjauslaatukselyn keskiarvotulokset sijoittuvat valtakunnallisella tasolla ja mikä on valtakunnallinen keskiarvo kaikkien mittaria käyttävien organisaatioiden vertailussa.

Se miten tulokset sijoittuvat valtakunnallisesti antaa kuvaa myös alueen oppilaitosten opetuksen tilasta ja vaikuttavuudesta opiskelijaohjauksessa. Kyselyn tulokset lähetetään Vaasan sairaanhoitopiiristä vuosittain Helsingin yliopistollisen keskussairaalan tutkimusjohdon kehittämispäällikölle, joka koordinoi valtakunnallista CLES-verkostoa, joten tiedon saaminen tulosten valtakunnallisesta sijoittumisesta oletettavasti on organisaation tiedossa.

Tutkimuksessa neljän tarkasteluvuoden laatukyselyn kokonaiskeskiarvo oli 8.1 ja yksittäisiä vuosia tarkastellessa yhdenkään vuoden keskiarvot eivät yltäneet yli 8.3 tulokseen. Tutkimustulokset olivat jonkin verran odotuksia parempia, mutta eivät riittäviä vaan voisivat olla parempiakin. Olisivatko keskiarvotulokset mahdollisesti olleet jopa matalampia, jos tutkimuksessa ei olisi käytetty arvioinnin vertailussa valmista oppimiskokemuksien VAS-luokittelumallia. Jatkossa olisi suotavaa, että Vaasan keskussairaalassa määriteltäisiin oma oppimiskokemuksien VAS-luokittelumalli ja numeraalinen tavoitetaso, johon opiskelijaohjauksessa pyritään.

Toivottavaa olisi, että opiskelijaohjauksen laatukyselyn vuosittaisten tulosten yhteenveto raportoitaisiin yksikkötasolle tai tulokset julkaistiin vuosittain organisaation intranet-sivuilla. Tällä hetkellä tulokset jäävät lähinnä johtotason tietoisuuteen. Tuloksia käsitellään esimiehen johdolla työyhteisöissä vain jos ne sisältävät negatiivista tai kehitettävää palautetta. Hoitohenkilökunta tarvitsee ohjausmotivaationsa tueksi myös positiivista palautetta.

Tutkimusaineiston analysointi on ollut hyvin mielenkiintoinen, vaikkakin vaativa ja useita vaiheita sisältänyt prosessi, kuten koko tutkimuskin. Valmiin aineiston käyttäminen tutkimuksessa ja siitä johdettavien tulosten analysoiminen oli odotettua työläämpää. Olen kuitenkin tyytyväinen, että lähdin rohkeasti kokeilemaan itselle vieraampia tutkimusmenetelmiä. Koen hallitsevani tilastollisen tutkimuksen perusteita aiempaa paremmin ja pystyn hyödyntämään oppimiani taitoja tulevissa esimiestyön tehtävissä.

8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Hoitotieteen kehittymisen kannalta on ensiarvoista, että kvantitatiivisessa tutkimuksessa tehtävät ratkaisut ja tulokset ovat luotettavia. Tutkimuksen luotettavuutta pystytään käsittelemään toisaalta mittaamisen ja aineistojen keruun suhteen, toisaalta tulosten luotettavuutena. Tulokset ovat juuri niin luotettavia kuin siinä käytetyt mittarit. (Paunonen ym. 2006, 206) Mittauksen luotettavuutta kuvataan kahdella käsitteellä validiteetti ja reliabiliteetti. Nämä yhdessä muodostavat mittarin kokonaisluotettavuuden. Validius tarkoittaa mittarin kykyä mitata juuri sitä ilmiötä, jota se on tarkoitettukin mittaamaan. (Heikkilä 2014, 176) Tässä opinnäytetyössä mittarin sisäistä validiteettia parantaa se, että siinä on käytetty jo olemassa olevaa, testattua ja standardisoitua mittaria, joka on ollut käytössä useissa eri kansallisissa ja kansainvälissä tutkimuksissa. Mittari on todettu tutkimuksissa soveltuvan hyvin ja olevan kattava koko tutkimusilmiön mittaamiseen. (Kankkunen ym. 2013, 190)

Mittarin reliabiliteettia eli kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia voidaan arvioida mittarin sisäisen johdonmukaisuuden ja pysyvyyden näkökulmista. Mittarin sisäinen johdonmukaisuus tarkoittaa, että kunkin osamittarin muuttujat mittaaavat samaa asiaa ja korreloivat keskenään voimakkaasti (Kankkunen ym. 2013, 194). Mittarin sisäistä johdonmukaisuutta summamuuttujien osalta arviointiin käyttämällä Cronbachin alfa-kerrointa (Taulukko 15). Se lasketaan muuttujien välisten keskimääräisten korrelaatioiden ja väittämien lukumäärien perusteella. Mitä suurempi alfan arvo on, sitä yhtenäisempi mittarin voidaan katsoa olevan. Summamuuttujien alfa-kertoimet vaihtelivat 0,852–0,972 välillä ja niitä voitiin pitää hyvää sisäistä johdonmukaisuutta osoittavina arvoina. Alin hyväksyttävä alfa on 0,60 (Heikkilä 2014, 178; Metsämuuronen 2006, 531.)

Seuraavan sivun taulukossa 18 on kuvattu Cronbachin alfan arvot summamuuttujittain. Tulos osoittaa, että summamuuttujat ovat sisäisesti johdonmukaisia, sillä alfa-kertoimet olivat kaikilla muuttujilla yli 0.70. Tämän perusteella kaikki alkuperäismuuttujat voitiin ottaa mukaan muodostamalla niistä yhteinen summamuuttuja. Ennen summamuuttujien rakentamista tarkistettiin, että kaikki alkuperäismuuttujat mittasivat tutkimusilmiötä samaan suuntaan. (Kankkunen ym. 2013, 149)

Taulukko 18. Summamuuttujien alfa-kertoimet.

Summamuuttujat	Cronbachin alfa-kerroin
Työyksikön ilmapiiri	0,963
Hoidon lähtökohdat	0,852
Ohjaukselliset lähtökohdat	0,913
Ohjaussuhteen toimivuus	0,972
Hoitotyön opettaja	0,923

Tutkimuksen luotettavuuteen kuuluu erittäin merkittävänä osana myös tutkimustulosten yleistettävyyys. Se on keskeisin kysymys hoitotieteellisessä tutkimuksessa, jossa otokset ovat useimmiten harkinnanvaraisia eivätkä satunnaisesti valittuja. (Paunonen ym.2006, 211). Tulosten yleistettävyyys tarkoittaa sitä, kuinka hyvin saadut tulokset voi yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. (Kankkunen ym.2013, 189). Koska opinnäytetyössä tarkastellaan koko perusjoukkoa, eikä vain tiettyä otosta tai näytettä tietyistä populaatiosta, voidaan tämän perusteella todeta, että tutkimuksella saadut tulokset ovat yleistettävissä ja edustavat tutkimuksen perusjoukon näkemyksiä opiskelijoiden ohjauksen ja oppimisympäristön laadusta. Kyselyn vastausten tutkiminen useamman vuoden ajalta vähentää tulosten sattumanvaraisuutta ja parantavat tutkimuksen validiteetin toteutumista. (Heikkilä 2014, 27)

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan myös suhteessa tuloksiin. Luotettava tutkimus on sellainen, jossa tutkimusasetelma on pysyvä ja tulokset johtuvat ainoastaan tutkimuksen asetelmasta, eikä tuloksia sekoittavista tekijöistä tai tutkijasta itsestään, joka saattaa tietämättään vaikuttaa tutkittaviin ja heidän toimintaansa (Paunonen ym.2006, 210–212). Koska opinnäytetyössä on käytetty valmista sähköisessä muodossa täytettävää kyselyä, jotka opiskelijat ovat saaneet täyttää itsenäisesti aina harjoittelujakson lopussa, eikä opinnäytetyön tekijä ole tavannut vastaajia voidaan olettaa, ettei opinnäytetyöntekijä ole voinut itse

vaikuttaa tutkittaviin tai heidän toimintaansa, eikä johdatella heitä vastaamaan halumallaan tavalla.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen tekeminen kuitenkin niin, että eettiset näkökohdat tulevat riittävästi ja oikein huomioon otetuksi, on tutkijalle vaativa tehtävä (Hirsijärvi ym. 2013, 25, 27). Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkijan on noudatettava rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, sekä tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissa (Kankkunen ym. 2013, 174–175). Kaikki tässä opinnäytetyön tutkimuksessa käytettävät menetelmät, sekä tutkimusprosessi on kuvattu tarkasti ja avoimesti läpi tutkimuksen. Tuloksia ei ole pyritty yleistämään perusteettomasti. Kaikki tutkimuskysymyksiin liittyvät ja tilastollisesti merkitsevät tutkimustulokset ja tuloksista johdetut päätelmät on kuvattu ja raportoitu avoimesti noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012). Opinnäytetyöntekijä on anonut myös organisaatiolta tutkimuslupaa aineistojen saamiseksi tutkimuksen käyttöön hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti.

Tutkimukseen osallistuvien kannalta tärkeimpiä eettisiä asioita ovat tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja anonymiteetin turvaaminen. Anonymiteetillä tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys salataan, eikä tutkimustietoja luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle (Kankkunen y.2013, 219). Tutkittavien itsemääräämisoikeus toteutui aineiston keruussa, sillä opiskelijat saivat vapaaehtoisesti vastata kyselyyn, eikä vastaaminen edellyttänyt henkilö- tai yhteystietojen luovuttamista. Opiskelijoita tiedotettiin kyselyyn vastaamisesta ja palautteen antamisen vapaaehtoisuudesta alueen hoitoalanoppilaitoksissa jo ennen harjoittelujakson alkua, sekä sairaalan yleisperhdytystilaisuudessa harjoittelujakson alkaessa. Opiskelijoille painotettiin, että kyselyyn vastaaminen on luottamuksellista, eikä henkilöllisyys paljastu missään vaiheessa.

Vastaukset ohjautuvat organisaation opetusylihoitajalle, joka vastaa säilyttämisestä ja jatkokäsittelystä, niin ettei opiskelijoita voida tunnistaa yksiköihin annettujen palautteiden perusteella, silloin kun palautteet halutaan saattaa palautetta koskevan yksikön tiedoksi. Opiskelijat voivat täyttää kyselyn yksityisesti harjoittelupaikassa kirjautumalla sisään yleisen salasanan ja työyksikön tunnistekoodin avulla. Näin yksittäisiä opiskelijoita ei voida tunnistaa vastauksista ja annettu palaute säilyy luottamuksellisena. Opiskelijoille ilmoitetaan, että kyselyn vastaukset voidaan julkaista työyksiköissä, vuosittaisessa ammattikorkeakoulujen valtakunnallisessa vertailussa ja mahdollisesti hoitoalan lehdissä.

Anonymiteetin suojaamiseen liittyvät myös tutkimusaineiston luottamuksellinen säilyttäminen ja käsittely. Tutkittavien anonymiteetin turvaaminen on jokaisen tutkijan velvollisuus (Kankkunen ym.2013, 221.) Opinnäytetyöntekijä säilytti tutkimusaineiston luottamuksellisesti yksityisellä tietokoneella, johon ainoastaan opinnäytetyön tekijällä oli käyttäjätunnukset. Tutkimusaineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja yksityisyyden suojan periaatteita noudattaen, eikä sitä luovutettu missään vaiheessa ulkopuolisille. Tutkimuksen päätyttyä tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti.

8.3 Tulevaisuuden näkymiä ja jatkotutkimusaiheita

Tulevaisuudessa terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden hankaloituessa opiskelijoihin tulisi työyhteisöissä suhtautua yhä enemmän tulevina työtovereina ja osastonhoitajien nähdä opiskelijoiden harjoittelujaksot etupainotteisena rekrytointi mahdollisuutena. Opiskelijat tulisi ottaa enemmän mukaan työyhteisöjen toimintaan ja harjoitteluun liittyviä oppimistehtäviä voisi kehittää suuntaan, joka hyödyntäisi myös työyhteisön oppimista. Opiskelijoiden palautteita tulisi työyhteisöissä hyödyntää paljon nykyistä enemmän.

Keskussairaalassa eri palvelualueilla otetaan lähivuosina käyttöön uusi opiskelijaohjauksen malli. Siinä ohjausta kehitetään suuntaan, jossa yhdellä ohjaajalla on ohjattavanaan useampi opiskelija ja jossa opiskelija ottaa aktiivisesti vastuuta omasta oppimisestaan. Uusi opiskelijaohjauksen malli on pilotoitu opiskelijoilla avohoidon palvelualueella ja nyt ohjaukseen pyritään löytämään yhteiset raamit,

niin, että opiskelijoiden ohjaus toimisi yhtenäisesti organisaatiossa kaikilla palvelualueilla.

Mielenkiintoista olisi jatkossa saada selville palveleeko uusi opiskelijaohjauksen malli opiskelijoiden oppimista ja miten se on otettu opiskelijoiden keskuudessa vastaan. Ovatko mallin avulla organisaatiossa ohjauskäytännöt yhdenmukaistuneet ja pystytäänkö sillä edistämään opiskelijoiden oppimistavoitteiden saavuttamista. Tulevaisuudessa olisi myös kiinnostavaa selvittää onko uusi ohjausmalli madaltanut valmistuneiden opiskelijoiden kokemusta siirtymisestä työelämään, kun vastuunottaminen ja itsenäinen työskentely on mahdollistettu paremmin jo opiskeluvaiheessa.

Tutkimuksessa selvisi, että opiskelijoiden vastaaminen organisaation CLES- kyselyyn on ollut heikkoa ja vuosittainen vastausprosentti on jäänyt alle 50 %. Näiden tekijöiden tutkiminen olisi ehdottoman tärkeää. Mikseivät opiskelijat käytä mahdollisuutta vastata kyselyyn ja miten aktiivisuutta vastaamiseen voitaisiin lisätä?

Opiskelijapalautteiden yhteenveto tehtiin ensimmäistä kertaa Vaasan keskussairaalassa. Jatkossa suositeltavaa olisi, että tutkimus toistetaan muutaman vuoden kuluttua, jotta voidaan verrata mihin suuntaan opiskelijaohjaus kehittyy ja toistuuko palautteissa samat teemat.

1. Kiinnostava tutkimus olisi selvittää, kuinka työyhteisöt hyödyntävät opiskelijapalautteita, miten saadut palautteet käsitellään ja mitä raporteille tapahtuu käsittelyn jälkeen.
2. Lisäksi selvitystä tarvittaisiin siitä, miten osastonhoitajat hyödyntävät tuloksia lähijohtamisessa ja työyhteisöjen kehittämisessä.
3. Suositeltavaa olisi tutkia opiskelijaohjausta ja siihen liittyviä haasteita myös ohjaajien näkökulmasta. Millaisia vaikutuksia uudella opiskelijaohjauksen mallilla on ollut ohjaukseen ja miten sen toimivuus on ohjaajien keskuudessa koettu.

8.4 Loppusanat ja kiitokset

Tämä opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä ja haastava, vaikka samalla tekijälle itselleen mielenkiintoinen ja antoisa. Oppiakseen on haastettava itsensä ja uskallettava rohkeasti kokeilla uutta.

Lämpimät kiitokseni osoitan opinnäytetyöni ohjaajalle Ulla Isosaarelle, jonka syvä tieteellinen asiantuntemus ja kannustava ote ohjaukseen vaikuttivat positiivisesti opinnäytetyöprosessiini. Kiitos hyvästä yhteistyöstä ja saamastani tuesta myös opetusylihoitaja Susanne Salmelalle, sekä ylihoitaja Mirjam Holmalle. Saamastani teknisestä tuesta haluan kiittää Tero Piikkilää, ilman apuasi osa aineistosta olisi jäänyt saamatta, eikä tutkimus olisi onnistunut suunnitellussa laajuudessaan. Erityiset kiitokset perheelleni ja läheisilleni tuesta, ymmärryksestä ja kärsivällisyydestä niinä hetkinä, kun oma usko työni loppuunsaattamiseksi ei tahtonut riittää tai vastaavasti, kun opinnäytetyö vei mukanaan, eikä työhönsä keskittyneestä opiskelijasta ollut paljon apua arjen jakamisessa. Matkan varrella saadusta kannustuksesta ja myötäelämisestä haluan kiittää myös ystäviäni ja työtovereitani Vaasan keskussairaalassa, jotka omalla positiivisella suhtautumisellaan ovat vaikuttaneet opintojeni etenemiseen ja valmistumiseeni.

Omistan työni toisen tyttäreni muistolle, joka yllättäen siirtyi ajasta ikuisuuteen opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa. Kokemus kuitenkin opetti, että vaikeudet on tehty voitettaviksi ja pienistäkin askeleista muodostuu suurempia polkuja, jotka lopulta vievät perille, vaikka matka olisi pitkä. Mikään matka ei kuitenkaan ole turha, tämäkin prosessi on opettanut paljon ja toivottavasti työstä olisi hyötyä aiheesta kiinnostuneille.

”Kohota katseesi ylöspäin

ja näe mahdollisuudet –

näe ne aina,

sillä ne ovat aina olemassa

- Norman Vincent Peale-

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittavalle tutkijalle. 3 uudistettu ja täydennetty painos. WS Bookwell Oy. Juva.
- Bos, E., Alinaghizadeh, H., Saarikoski, M. & Kaila, P. 2015. Factors associated with student learning processes in primary health care units: A questionnaire study. *Nurse Education Today*. 35, 170–175.
- Dombret, H. & Tarkki, E. 2008. Terveysalan ammattikorkeakoulu opiskelijoiden käytännön harjoittelu työsuhteessa. Pro Gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön opettamisen koulutusohjelma. Lääketieteen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Elomaa, L., Lakanmaa, R-L., Paltta, H., Saarikoski, M. & Sulosaari V. 2008. Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere.
- Flott, E. & Linden, L. 2015. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 72, 501–513.
- Frisk, T. 2010. Työpaikkaohjaaja opiskelijan ohjaajana. Educa Instituutti Oy. Kirjapaino Kyriiri Oy. Helsinki. Viitattu 2.5.2015. <http://www.educa-instituutti.fi/media/julkaisut/tyopaikkaohjaaja-opiskelijan-ohjaajana.pdf>
- Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Hasaprint 2015. Vantaa.
- Grönroos, M. 2011. Johdatus tilastotieteeseen. Kuvaoli, mallit ja päättely. Tammerprint Oy. Tampere.
- Haapa, T., Eckardt, M., Koota, E., Kukkonen, P., Pohjamies- Molander, N. & Ruuskanen, S. 2014. HUS- opiskelijaohjauksen käsikirja. Viitattu 27.11.2015. <http://www.hus.fi/tyopaikat/opiskelijat-ja-harjoittelu/harjoittelu-ja-tyossaoppiminen/Documents/HUS%20Opiskelijaohjauksen%20käsikirja%20nettiversio.pdf>
- Hakonen, S. 2000. Polkuja asiantuntijuuteen. Sosiaalialan käytännön ohjauksen kehittäminen-prosessikuvaus. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 3. Jyväskylän yliopistopaino. Jyväskylä.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus, 9 uudistettu painos. Edita Publishing Oy. Helsinki.
- Heinonen, N. 2003. Terveysalan koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikölle. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22.
- Henriksen, N., Normann, H. & Wolff Skaalvik, M. 2012. Development and testing of the Norwegian Version of the Clinical Learning Environment Supervision and

Nurse Teacher (CLES+T) Evaluation Scale. International Journal of Nursing Education Scholarship. Vol 9, 1–12

Hinkkanen, L. 2002. Hoitotyön opettajan ja käytännön ohjaajan yhteistyö käytännön opiskelun ohjauksessa. Pro- Gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Tampere.

Hinkkanen, L., Lukkari, L. & Eriksson, E.2010. Hoitotyön harjoittelun ohjauksen laatusuosituksset. Terveystieteen laitos 1/2010.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15–16. uud. painos. Helsinki. Tammi.

Holma, T., Outinen, M., Idänpään- Heikkilä, U. & Sainio Salla. 2001. Kirkasta ja uudista laadunhallintaa - kehittä laatutalo. Suomen Kuntaliitto. Stakes. Hakapaino Oy. Helsinki.

Holopainen, M. & Pulkkinen, P.2008. Tilastolliset menetelmät. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.

Holopainen, M., Tenhunen, L. & Vuorinen, P.2004. Tutkimusaineiston analysointi ja SPSS. Tradenomia. Oy Kotkan Kirjapaino Ab. Hamina.

Hulkari, K.2006. Työssäoppimisen laadun käsite, itsearviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan ammatillisessa peruskoulutuksessa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos, Ammattikasvatuksen tutkimus ja koulutuslaitos. Tampereen Yliopistopainos Oy- Juvenes Print. Tampere.

Hurri, S. 2015. Harjoittelu voi olla yhtä tuskaa. Sairaanhoidaja. Nro.2 /2015

Hätönen, H. 2007. Työpaikkaohjaaja oppimisen edistäjänä. Opiskelijan ohjaaminen ja arviointi työpaikalla. Educa Instituutti Oy. Vammalan kirjapaino Oy. Vammala. (Viitattu 27.4.2015) <https://top.kao.fi/graf/Tyopaikkaohjaaja-opiskelijan-arvioijana.pdf>

Idänpää-Heikkilä, U., Otonen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. 2000. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus. Stakesin monistamo. Helsinki.

Jääskäläinen, L.2009. Sairaanhoidaja opiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. Pro Gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere.

Kajander, S.2007. Sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita ohjatun harjoittelun laadusta ja QPL- mittarin arviointia. Pro Gradu. - tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Hoitotieteenlaitos, Terveystieteiden opettajakoulu. Kuopio.

Kajander-Unkuri, S.2014. CLES+T-arviointimittari symposiumi aiheena. Silmähoitaja Nro,4/ 2014

- Kallio, S. 2011. Tavoitteena taitava sairaanhoitaja. Sairaanhoitajaopiskelijan opiminen työharjoittelussa. Pro Gradu tutkielma. Kasvatustieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Taitto ja paino, Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Jyväskylä.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2013 uudistettu painos. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.Helsinki.
- Karvinen, M. 2009. Laatu työharjoitteluun. Sairaanhoitaja. Vol.82. nro, 8/09
- Kemppainen, J.2000. The critical incident technique and nursing care quality research. Journal of Advanced Nursing 32 (5), 1264–1271.
- Kuntaliitto. Terveysthuollon laatuopas. 2011.Kuntaliiton verkkojulkaisu. (toim.) Koivuranta- Vaara, P. Suomen kuntaliitto. Helsinki. Viitattu 17.2.2016
<http://docplayer.fi/1852367-Terveysthuollon-laatuopas.html>
- KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 6.9.2017
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html
- KvantiMOTV.SPSS-oppimisympäristö.2014.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmäopetus/SPSS/spss.html>
- Lecklin, O.2006. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5 uud. p. Talentum. Helsinki.
- Leino-Kilpi, H., Leinonen, T., Salminen, L., Hupli, M. & Katajisto J.1995. Hyvä hoitotyön opettaja. Millainen hän on ja onko hän? Tutkimus 2/95 opetushallitus. Yliopistopaino. Helsinki.
- Luoja, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli. Ohjaajien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Tampereen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere.
- Merasto, M.2016. Kehitetään harjoittelua. Sairaanhoitaja Vol. 2/ 5–51.
- Meretoja, R., Häggman-Laitila, A.,Lankinen, I., Sillanpää, K., Rekola, L., Eriks-son, E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksessa harjoittelussa. Tutkiva hoitotyö. Vol. 4. nro, 2/06
- Meretoja, R.2010. Opiskelijoiden näkemyksiä yliopistosairaalaan oppimisympäristönä. Sairaanhoitaja. Vol. 83. nro, 2/10.
- Metso S.2014. A multimethod examination of contributors to successful on-the-job learning for vocational students. Lappeenranta tekninen yliopisto. Yliopistopaino. Lappeenranta.

Metsämuuronen, J.2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Metsämuuronen, J. SPSS aloittelevan tutkijan käytössä. Metodologian –sarja 5.

Morrell, N. & Ridgway, V.2014. Are we preparing student nurses for final practice placement? British Journal of Nursing. Vol 23, 518–522.

Mölsä, K. 2000. Sairaanhoitajaopiskelijan käytännön opiskelun ohjaus ohjaajan näkökulmasta. Pro-Gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen Yliopisto.

Oinonen, I.2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.

Opetushallitus-hyvän ohjauksen kriteerit. 2014.Taitto ja paino Grano Oy. Helsinki. Viitattu 1.1.2016.

http://www.oph.fi/download/158918_hyvan_ohjauksen_kriteerit.pdf

Papp,I, Markkanen, M. & Bonsdorff ,M. 2003. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. Nurse Education Today 23, 262–268.

Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.

Pohjonen, P. 2001. Työssäoppiminen tarkasteltuna ammatillisen aikuiskoulutuksen ja työelämän näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Ammatikasvatuksen tutkimuslaitos. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes print. Tampere.

Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Kopijyvä Oy. Kuopio.

Salmela, S. & Hautamäki, S. 2016. Tervetuloa Vaasan keskussairaalaan. Powerpoint luentosarja.Vaasa.

Sandholm, L. 2008. Kvalitetsstyrning med total kvalitet. Verksamhetutveckling med fokus på totalkvalitet. Studentlitteratur. Vaasan keskussairaalan lääketieteellinen kirjasto.

Saarikoski, M.2002. Clinical learning environment and supervision. Development and validation on the CLES evaluation scale. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Saarikoski, M.2009. Cles mittaa hoitoalan harjoittelun laatua. Opettaja 9/2010.

Saarikoski, M., Isoaho, H., Leino-Kilpi, H. & Warne, T.2008. The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. International Journal of Nursing Studies 45, 1233–1237.

Saarikoski, M., Isoaho, H., Leino-Kilpi, H. & Warne, T. 2005. Validation of the Clinical Learning Environment and Supervision Scale. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. Vol 2, 1–12.

Saarikoski, M., Jamieson, I., Mountier, J., Seaton, P., Watson, P. & Whittle, R. 2014. Exploratory Factor Analysis of the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher Scale (CLES+T) *Journal of Nursing Measurement*, 22, 164–178.

SFS-EN ISO 9000. 2001. Laadunhallintajärjestelmät. Perusteet ja sanasto, Suomen Standardisoimistoliitto.

Silén, T. 1998. Laatujohtaminen: menetelmiä kilpailukyvyn vahvistamiseksi. Juva WSOY. Porvoo.

STM 2003. Valtakunnallinen opas Sosiaali- ja Terveystieteidenhuollossa. Sosiaali- ja Terveystieteidenministeriön julkaisusarja 2003:22.

TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelu. Kunnan ohje 2012. Helsinki. Viitattu 14.8. 2017 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

THL-Terveystieteiden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Laatu ja potilasturvallisuus. Viitattu 18.2.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/etusivu/laadunhallinta>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Hansaprint Oy. Vantaa.

Vaasan keskussairaala. 2016. Yleisesittely. Viitattu 8.2.2016. <https://www.vaasankeskussairaala.fi/vaasan-sairaanhoitopiiri/toiminta/yleisesittely/>

Vaasan keskussairaala. 2016. Hoitoalan harjoittelu. Viitattu 8.2.2016. <https://www.vaasankeskussairaala.fi/ammattilaisille/opiskelijalle/hoitoalan-opiskelijat/hoitoalan-harjoittelu/>

Vaasan keskussairaala. 2016. Hoitoalan opiskelijoiden perehdytys. Viitattu 5.2.2016. <https://www.vaasankeskussairaala.fi/ammattilaisille/opiskelijalle/hoitoalan-opiskelijat/hoitoalan-opiskelijoiden-perehdytys/>

Vaasan Sairaanhoitopiiri. 2013. Opiskelijaohjauksen laatusuosituksset Vaasan sairaanhoitopiirissä. Viitattu 26.11.2015. <https://www.vaasankeskussairaala.fi/globalassets/yksikot/yksikoiden-tiedostot/hoitoalan-opetus/opiskelijaohjauksen-laatusuosituksset.pdf>

Vähä-Jaakkola, J. 2012. Kliinisen oppimisympäristön laatu ja ohjaussuhteen toimivuus terveysalan opiskelijoiden arvioimana Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Terveystieteiden yksikkö. Pro Gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

Väisänen P. 2003. Työssäoppiminen ammatillisissa perusopinnoissa. Ammatillinen osaaminen, työelämän kvalifikaatiot ja itseohjautuvuus opiskelijoiden itsensä arvioimina. Joensuun yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja N: o 83. Kasvatustieteiden tiedekunta. Joensuu.

Warne, T., Johansson U-B., Papastavrou E., Tichelaar E., Tomietto M., Bosche, K., Monero MFV. & Saarikoski, M. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today*. 30, 809–815.

Witte, N., Labeau, S. & Willem, K. 2011. The clinical learning environment and supervision instrument (CLES) Validity and reliability of the Dutch version (CLES+NL) *International Journal of Nursing Studies*, 48, 568–572.

Øvretveit, J. 1996. *Health Service Quality. An Introduction to Quality Methods for Health Services*. Oxford: Blackwell Scientific Publication

QPro - Kysely

25.4.2016 19.07

* = pakollinen tieto

In English | På svenska

Opiskelijapalaute - Vaasan keskussairaala

1 TAUSTATIEDOT

- * 1.1 Harjoittelupaikkasi
- 1.2 Ikäsi
- 1.3 Onko sinulla aikaisempaa ammatillista tutkintoa? ☐ Ei ☐ Kyllä
- 1.3.1 Jos kyllä, millaista ammatillista koulutusta
- 1.4 Minkä lukuvuoden opiskelija olet tällä hetkellä?
- 1.5 Mitä tutkintoa opiskelet?
- 1.6 Harjoittelujaksosi kesto?
- 1.7 Ohjauksen pääasiallinen toteutustapa:
- 1.8 Oliko sinulla ohjaajan/ ohjaajien kanssa kahdenkeskeisiä ohjauskeskusteluja?
- 1.9 Keskustelitko oppimistavoitteistasi nimetyn ohjaajasi kanssa ☐ Kyllä ☐ Ei
- 1.10 Käytiinkö kanssasi väliarviointi? ☐ Kyllä ☐ Ei
- 1.10.1 Jos kyllä, kenen kanssa ☐ Samanaikaisesti nimetyn ohjaajan ja opettajan kanssa ☐ Nimetyn ohjaajan kanssa ☐ Ohjaavan opettajan kanssa
- 1.11 Miten arvioit saavuttaneesi oppimistavoitteesi jaksolla? ☐ Erittäin hyvin ☐ Melko hyvin ☐ Kohtalaisesti ☐ Melko huonosti ☐ Erittäin huonosti
- 1.12 Miten jakson aikana saatu ohjaus tuki ammatillista kehitystäsi ☐ Erittäin hyvin ☐ Melko hyvin ☐ Kohtalaisesti ☐ Melko huonosti ☐ Erittäin huonosti
- 1.13 Käytiinkö kanssasi loppuarviointi? ☐ Kyllä ☐ Ei
- 1.13.1 Jos kyllä, kenen kanssa ☐ Samanaikaisesti nimetyn ohjaajan ja opettajan kanssa ☐ Nimetyn ohjaajan kanssa ☐ Ohjaavan opettajan kanssa
- 1.14 Miten jaksoa edeltävä opetus oppilaitoksessa tuki oppimistani tällä jaksolla? ☐ Erittäin hyvin ☐ Melko hyvin ☐ Kohtalaisesti ☐ Melko huonosti ☐ Erittäin huonosti
- 1.15 Olisitko valmis suosittelemaan tätä työyksikköä opiskelijatoverillesi? ☐ Erittäin mielelläni ☐ Mielelläni ☐ Todennäköisesti

- ☐ En luultavasti
☐ En missään tapauksessa
- 1.16 Oppilaitoksesi Valitse
- 1.17 Teitkö yhteisiä vuoroja lähiohjaajasi kanssa? Valitse
- 1.18 Miten monta kertaa tapasit harjoittelua ohjaavan opettajan tämän harjoittelujakson aikana? Valitse
- 1.19 Oliko työyksikössäsi opiskelijaperehdytysohjelma? Valitse
- 1.20 Järjestettiinkö oppilaitoksessa riittävä perehdytys ennen harjoittelujaksosi alkua? ☐ Kyllä ☐ Ei

2 TYÖYKSIKÖN ILMAPIIRI

	10 = Täysin samaa mieltä - 1 = Täysin eri mieltä										Ei koske harjoitteluani
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
2.1 Henkilökuntaa oli helppo lähestyä											
2.2 Työyksikössä uskalsin osallistua keskusteluun											
2.3 Työvuorojen alkaessa työyksikköön meneminen tuntui helpolta											
2.4 Työyksikössä vallitsi myönteinen ilmapiiri											
2.5 Työryhmässä työntekijät nähtiin keskeisenä voimavarana											
2.6 Yksittäisen työntekijän panosta arvostettiin tässä työyhteisössä											
2.7 Osastonhoitaja/ vastaava hoitaja tuki oppimistani											

3 HOIDON LÄHTÖKOHDAT TYÖYKSIKÖSSÄ

	10 = Täysin samaa mieltä - 1 = Täysin eri mieltä										Ei koske harjoitteluani
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
3.1 Hoidon arvoperusta oli selkeästi määritelty											
3.2 Potilaiden hoitaminen toteutui yksilöllisesti											
3.3 Hoidon kirjaaminen oli selkeää											
3.4 Potilaiden hoitoon liittyvässä tiedonkulussa ei ollut katkoksia											

4 OHJAUKSELLISET LÄHTÖKOHDAT TYÖYKSIKÖSSÄ

	10 = Täysin samaa mieltä - 1 = Täysin eri mieltä										Ei koske harjoitteluani
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
4.1 Perehdytys työyksikköön oli hyvin toteutettu											
4.2 Koko henkilökunta oli kiinnostunut opiskelijaohjauksesta											
4.3 Minua kutsuttiin työyksikössä omalla nimelläni											
4.4 Potilaiden hoitoon liittyviä tilanteita hyödynnettiin ohjauksessani											
4.5 Mielekkäitä oppimistilanteita oli riittävästi											
4.6 Oppimistilanteet olivat sisällöllisesti monipuolisia											
4.7 Ohjaajani ohjaustaidot olivat oppimistani tukevia											

5 OHJAUSSUHTEN TOIMIVUUS

	10 = Täysin samaa mieltä - 1 = Täysin eri mieltä										Ei koske harjoitteluani
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
5.1 Ohjaajani suhtautui ohjaustehtäväänsä myönteisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2 Sain mielestäni yksilöllistä ohjausta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3 Sain ohjaajaltani säännöllisesti palautetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.4 Olen kaiken kaikkiaan tyytyväinen saamaani ohjaukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.5 Ohjaussuhde oli oppimista edistävä tasavertainen yhteistyösuhde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.6 Ohjaussuhteen vuorovaikutus oli molemminpuolista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.7 Ohjaussuhteessa vallitsi kunnioitus ja hyväksyntä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.8 Yhteenkuuluvuuden tunne luonnehti ohjaussuhdetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 HOITOTYÖN OPETTAJA

	10 = Täysin samaa mieltä - 1 = Täysin eri mieltä										Ei koske harjoitteluani
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
6.1 Mielestäni opettaja kykeni yhdistämään teoreettisen tiedon ja hoitotyön käytännön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2 Opettaja kykeni konkretisoimaan tämän harjoittelujakson tavoitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3 Opettaja auttoi minua kaventamaan teorian ja käytännön välistä "kuilua"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.4 Opettaja oli ikään kuin klinisen harjoittelupaikan työryhmän jäsen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.5 Opettaja kykeni antamaan pedagogisen asiantuntemuksen yhteisön käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.6 Opettaja ja työyhteisö tukivat yhdessä oppimistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.7 Yhteiset tapaamiseni yhdessä opettajan ja ohjaajan kanssa tuntuivat miellyttäviltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.8 Tapaamisissa vallitsi kollegiaalinen ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.9 Tapaamisten painopiste oli minun oppimistarpeissani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 MUUTA PALAUTETTA

- 7.1 Mitä muuta haluaisit kertoa päättäneeseen harjoittelujaksoosi liittyen

[Sivutus päälle](#)

Lähetä